

DELIBERAZIONE NR. 1782 DEL 19/12/2024

OGGETTO: AGGIORNAMENTO DEL REGOLAMENTO AZIENDALE PER IL
RECUPERO DEI CREDITI INSOLUTI

IL DIRETTORE GENERALE
nella persona del Dott. Francesco Locati

ASSISTITO DA:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

DR. GIANLUCA VECCHI

IL DIRETTORE SANITARIO

DOTT. MAURO MORENO

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO

DR.SSA SIMONETTA CESA

Premesso che:

- con deliberazione n. 1910 in data 25 ottobre 2018 veniva approvato il “Regolamento aziendale per il recupero dei crediti insoluti”;
- con deliberazione n. 1656 in data 05 dicembre 2023 veniva integrato il predetto regolamento;

Considerato che il direttore della SC Area accoglienza - CUP ha ritenuto di dover aggiornare le parti di propria competenza trasmettendole alla SC Avvocatura con nota prot. n. 83151 del 11.12.2024, affinché provvedesse all’aggiornamento del “Regolamento aziendale per il recupero dei crediti insoluti”;

Visto il testo aggiornato del “Regolamento aziendale per il recupero dei crediti insoluti”;

Dato atto che l’approvazione della nuova versione del suddetto regolamento non comporta oneri a carico dell’azienda;

Dato atto altresì che l’avv. Nives Rasoli, direttore della SC Avvocatura, è responsabile del procedimento;

Acquisito il parere del direttore amministrativo, del direttore sanitario e del direttore sociosanitario

DELIBERA

1. di approvare il “Regolamento aziendale per il recupero dei crediti insoluti” revisionato, come richiamato in premessa, che si allega al presente provvedimento quale parte integrante;
2. di dare atto che il suddetto regolamento sostituisce quello adottato con deliberazione n. 1656 del 05.12.2023;
3. di procedere all’aggiornamento della modulistica pubblicata nell’apposita sezione sul sito web aziendale e alla condivisione del presente atto con le strutture aziendali coinvolte nel processo di recupero del credito insoluto;
4. di dare atto, altresì, che il presente provvedimento non comporta oneri economici a carico del bilancio aziendale.
5. di dare atto, infine, che l’avv. Nives Rasoli, direttore della SC Avvocatura, è responsabile del procedimento.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Francesco Locati



Regolamento aziendale
per il recupero dei crediti insoluti
(approvato con deliberazione n. _____ del _____)

Indice

1	SCOPO	2
2	VALUTAZIONI PRELIMINARI.....	2
3	CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
4	ACCERTAMENTO DEL CREDITO.....	4
5	DESCRIZIONE ATTIVITÀ DI RECUPERO DEL CREDITO	5
6	CONTESTAZIONI DEL DEBITORE	5
7	RATEIZZAZIONE DEL DEBITO.....	6
8	ACCORDI TRANSATTIVI	7
9	RISCOSSIONE COATTIVA DELLE ENTRATE.....	7
10	DIAGRAMMA DI FLUSSO.....	8
11	TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	9
12	RIFERIMENTI NORMATIVI	9

ALLEGATI E MODULISTICA



1 SCOPO

Lo scopo del regolamento è quello di definire le modalità per il recupero dei crediti, nel caso in cui i debitori non abbiano provveduto al pagamento degli stessi, nell'ottica di:

- contenere il fenomeno della morosità e delle evasioni sin dalla fase di nascita del credito;
- incrementare in modo significativo la percentuale di riscossione volontaria attraverso un efficiente servizio di riscossione coattiva che costituisca un forte deterrente nei confronti dei morosi;
- ridurre al minimo il contenzioso instaurando un rapporto più immediato con il debitore;
- consolidare le risorse proprie e incrementare il recupero di liquidità;
- adottare criteri ed interventi a valenza trasversale per le strutture aziendali che generano crediti, uniformando le procedure di recupero;
- garantire la trasparenza e l'efficacia dell'azione amministrativa;
- perseguire l'equità e la tutela dei cittadini che pagano regolarmente il dovuto;
- permettere all'Azienda di attivarsi tempestivamente al fine di ottenere il risarcimento di tutti i danni, diretti e indiretti, derivanti dall'assenza per malattia e/o infortunio del dipendente, a causa del fatto illecito di un terzo.

2 VALUTAZIONI PRELIMINARI

La definizione di un regolamento amministrativo – contabile per il recupero dei crediti e il loro corretto recepimento in contabilità generale non può prescindere da una valutazione, da operarsi di concerto tra gli uffici interessati, in ordine alla tipologia, al volume e allo stato della riscossione dei medesimi, anche al fine di valutare le concrete possibilità di gestire il recupero con le risorse interne.

È opportuno che tale valutazione preliminare ricomprenda una verifica sullo stato di automatizzazione delle procedure in uso, sui processi telematici coinvolti e sulla loro compatibilità e interfacciabilità, al fine di individuare soluzioni tecnologiche/informatiche che consentano una gestione globale del credito, dalla nascita alla riscossione, anche introducendo eventualmente un unico applicativo o una piattaforma comune.

3 CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente regolamento si applica a tutti i crediti in capo all'Azienda.

Di seguito sono individuate, in via esemplificativa e non esaustiva, le tipologie di crediti che possono essere oggetto della procedura, distinguibili in:



- a) entrate aventi causa da rapporti di **diritto pubblico**:
1. ticket per prestazioni sanitarie rese (L.8/90 e ss.mm ii.);
 2. costo integrale delle prestazioni per visite, esami diagnostici e di laboratorio i cui referti non sono stati ritirati nei termini (art. 4, c. 18, L. n. 412/1991 e art. 1 - comma 796 - lettera r - della Legge n. 296/2006 - Finanziaria 2007);
 3. costo del ticket ove l'utente non si presenti (no show), ovvero non preannunci l'impossibilità di fruire della prestazione prenotata (D. Lgs n. 73 del 7/06/2024);
 4. corrispettivi per prestazioni sanitarie erogate in regime di pre-ricovero nei casi di rinuncia, da parte dell'utente, al ricovero per intervento;
 5. corrispettivi per prestazioni sanitarie a favore di stranieri, nei casi e con i limiti previsti dalla Legge o dagli accordi vigenti;
 6. corrispettivi per prestazioni sanitarie erogate in regime di attività libero – professionale intramuraria (DPCM 27/3/00 e ss.mm.ii. e regolamento per la gestione delle attività sanitarie integrative -ASI- erogabili in Libera professione intramuraria e Solvenza az.);
 7. corrispettivi per consulenze, docenze, incarichi richiesti da terzi, o derivanti da convenzioni con altri Enti (regolamento per la gestione delle attività sanitarie integrative -ASI- erogabili in Libera professione intramuraria e Solvenza aziendale);
 8. corrispettivi per prestazioni alberghiere (art. 4 D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii.);
 9. costi per rilascio di certificazioni, di copie di atti e di documentazione sanitaria (L. 241/1990 e ss.mm.ii.);
 10. crediti per spese legali liquidate con sentenza di condanna a carico di terzi in sede civile, penale, amministrativa e contabile;
 11. crediti verso dipendenti o verso i loro eredi nei casi previsti dalla legge e dalla contrattazione collettiva nazionale o dai regolamenti interni.
- b) entrate aventi causa da rapporti di **diritto privato**:
1. corrispettivi a titolo di locazione o concessione;
 2. crediti da fornitura di beni o servizi;
- c) danni derivanti da assenza del dipendente per malattia e/o infortunio causati da fatto illecito del terzo:
1. infortunio riconosciuto dall'INAIL imputabile a terzi, occorso durante il servizio o *in itinere*: in tale ipotesi il recupero dei crediti è costituito dalla differenza tra le somme corrisposte dalla ASST al dipendente e quanto rimborsato all'azienda dallo stesso istituto, oltre agli ulteriori eventuali danni;



2. malattia del dipendente dovuta a responsabilità di terzi non rientrante nella fattispecie di infortunio sul lavoro: in tale ipotesi il recupero è costituito dalla totalità degli oneri accessori e delle somme non versate al dipendente dall'INPS ma erogate dall'Azienda al dipendente, anche a titolo di retribuzioni in relazione ai giorni di assenza, oltre al risarcimento di eventuali ulteriori danni.

È onere del dipendente, in caso di assenza per malattia e/o infortunio causata dal fatto illecito del terzo, comunicare immediatamente e, comunque, entro e non oltre 30 giorni dalla data dell'evento, i dati relativi all'infortunio/malattia mediante apposito modulo (Mod. 6) da consegnare in cartaceo all'Ufficio Protocollo o mediante invio dello stesso all'Ufficio Protocollo a mezzo pec.

4 ACCERTAMENTO DEL CREDITO

Il recupero del credito è gestito dall'Azienda internamente fino all'eventuale fase coattiva. Per i crediti **inferiori ad € 10,33** (anche assommati tra loro su uno stesso codice fiscale/P.IVA) non si procederà all'iscrizione al ruolo in quanto antieconomico in rapporto ai costi di gestione e visto l'art. 12 bis del DPR 602/1973.

Per quanto di competenza, così come previsto dalle relative istruzioni operative, la struttura aziendale che procede:

1. verifica l'esistenza di entrate dovute e non percepite;
2. in caso di infortunio e/o malattia causati da fatto illecito di terzi, verifica tempestivamente l'esistenza di danno in capo all'Azienda derivante da fatto illecito del terzo anche nel caso in cui la quantificazione non sia esattamente determinata e/o determinabile al momento del verificarsi dell'evento;
3. raccoglie e conserva la documentazione comprovante l'esistenza del credito e il suo ammontare;
4. individua con certezza il debitore e gli eventuali coobbligati e la sua residenza o domicilio ovvero sede legale (se necessario consultando gli uffici/registri pubblici preposti);
5. provvede a sollecitare il dovuto, nelle modalità di seguito individuate;
6. nel caso in cui il credito non sia esigibile provvede ad attivare la procedura di storno;
7. gli uffici provvedono, finché hanno in carico la pratica, a monitorare i termini di prescrizione procedendo con i provvedimenti di competenza al fine di interromperla;
8. per i debitori non individuabili e/o risultati irreperibili, una volta esperite le verifiche sulle anagrafiche, se ne dispone lo stralcio, fatti salvi eventuali ulteriori tentativi di riscossione;

9. se il debitore risultasse deceduto ed il valore del debito fosse superiore ad € 200,00, si procede ad inoltrare il sollecito di pagamento agli eredi legittimi, se non intervenuta la rinuncia all'eredità.

5 DESCRIZIONE ATTIVITÀ DI RECUPERO DEL CREDITO

Successivamente all'accertamento del credito, di norma, prima dell'instaurazione dell'azione coattiva, l'attività di recupero crediti prevede due comunicazioni al debitore:

- primo sollecito per le richieste di risarcimento dei danni derivanti da assenza del dipendente per malattia e/o infortunio causati da fatto illecito del terzo: a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno e/o PEC per le persone fisiche e a mezzo PEC per le persone giuridiche, richiesta necessaria ad interrompere i termini di prescrizione oltre a valere quale invito bonario al pagamento;
- primo sollecito per tutte le altre tipologie di credito: a mezzo posta o email (peo) per le persone fisiche, a mezzo PEC per le persone giuridiche, come prima bonaria richiesta di regolarizzazione del debito;
- secondo sollecito per tutti i crediti elencati al paragrafo 3: a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC, quale formale messa in mora.

Mutuando le prescrizioni del codice di procedura civile in tema di notificazione, per il recapito cartaceo di norma dovrà essere utilizzato per le persone fisiche come indirizzo di primo riferimento quello di residenza e la sede per le persone giuridiche.

Per le PEC si dovrà far riferimento ai pubblici elenchi ufficiali individuati secondo normativa vigente.

Si rimanda agli allegati A, A1 per l'individuazione dei centri di responsabilità e istruzioni operative.

6 CONTESTAZIONI DEL DEBITORE

In caso di contestazione da parte del debitore e/o degli eventuali coobbligati, alla richiesta di pagamento, laddove previsto nelle istruzioni operative, si procede come segue.

- Se la contestazione riguarda il primo sollecito, l'istanza viene presa in carico dalla struttura competente per il credito, ovvero quella che ha predisposto l'invio del primo sollecito. La stessa struttura provvede a riscontrare l'istanza ed eventualmente, ove necessario, ad avviare idonea istruttoria. Se all'esito dell'istruttoria la contestazione risulta fondata, la stessa struttura provvede alla chiusura della pratica notiziando l'istante con apposita comunicazione e informando le



eventuali altre strutture interessate. Viceversa, se dalle risultanze istruttorie emerge la fondatezza del diritto di credito, la struttura provvede ad inviare all'utente risposta di non accoglimento dell'istanza, rinnovando la richiesta di adempiere entro 15 giorni.

- Se la contestazione riguarda la lettera di diffida e messa in mora (2° sollecito), l'istanza viene presa in carico dalla SC Avvocatura che ha predisposto l'invio della lettera di diffida e messa in mora, la quale, se necessario, provvede a trasmetterla alla struttura che ha generato il credito la quale confermerà o meno lo stesso credito in base all'esito della verifica effettuata.

Quindi la struttura che ha generato il credito predispone risposta all'utente condivisa con la SC Avvocatura, al fine di consentirle la tracciabilità della pratica anche nell'eventualità di un successivo recupero coattivo del credito.

A titolo esemplificativo le strutture che possono generare il credito sono: SC Area Accoglienza-CUP per ticket, fatture per no show e fatture per rinuncia al ricovero per intervento; SS Contabilità e Flussi Finanziari per le altre tipologie di fatture; SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane per le pratiche riguardanti infortunio/malattia dei dipendenti.

La corrispondenza fra le strutture interessate avviene preferibilmente utilizzando strumenti elettronici (posta elettronica).

La corrispondenza con il debitore e/o gli eventuali coobbligati avviene mediante la modalità dagli stessi utilizzata ovvero con diversa modalità se espressamente specificato nella contestazione.

I termini per l'evasione della pratica vengono fissati di norma in 45 giorni dalla data del ricevimento della contestazione. Nel caso di istruttoria di particolare complessità che dovesse richiedere tempi più lunghi, l'utente verrà informato entro i previsti 45 giorni in merito alla necessità di tempo aggiuntivo.

7 RATEIZZAZIONE DEL DEBITO

Per debiti superiori ad € 300,00 il debitore e/o gli eventuali coobbligati, per iscritto, tramite apposita modulistica (Mod. 5), possono chiederne la rateizzazione, indirizzandola alla struttura aziendale che ha inoltrato la richiesta di pagamento. Quest'ultima, valutata la motivazione, entro 30 giorni elabora una risposta scritta ed in caso di accoglimento predispone un piano di rientro la cui durata dev'essere valutata caso per caso. Per le persone fisiche il pagamento di tutte le rate è preferibile che avvenga nell'arco del medesimo anno civile.

Ove dovuti dovranno essere previsti anche gli interessi di legge.

Per importi superiori ad € 5.000,00 la valutazione in merito al diniego ovvero alla concessione della rateizzazione è sottoposta all'autorizzazione della direzione aziendale.



Il provvedimento di rateizzazione deve contenere l'avvertimento che il mancato pagamento anche di una sola rata comporterà la decadenza dal beneficio della rateizzazione e darà il diritto all'ASST di agire per il recupero dell'intero credito.

Gli atti di autorizzazione alla rateizzazione vengono protocollati mediante protocollo generale dell'Azienda con assegnazione all'ufficio emittente e per conoscenza alle strutture interessate.

La SS Contabilità e Flussi Finanziari provvede al monitoraggio dei pagamenti rateali, informa periodicamente la struttura che ha concesso la rateizzazione ed eventualmente provvede alla revoca della rateizzazione ove fosse necessario.

8 ACCORDI TRANSATTIVI

I tentativi di risoluzione bonaria del recupero possono portare a definire un accordo transattivo ovvero un contratto con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite già iniziata o prevengono una lite che potrebbe insorgere. I suddetti accordi potranno essere formalizzati previa autorizzazione della direzione aziendale.

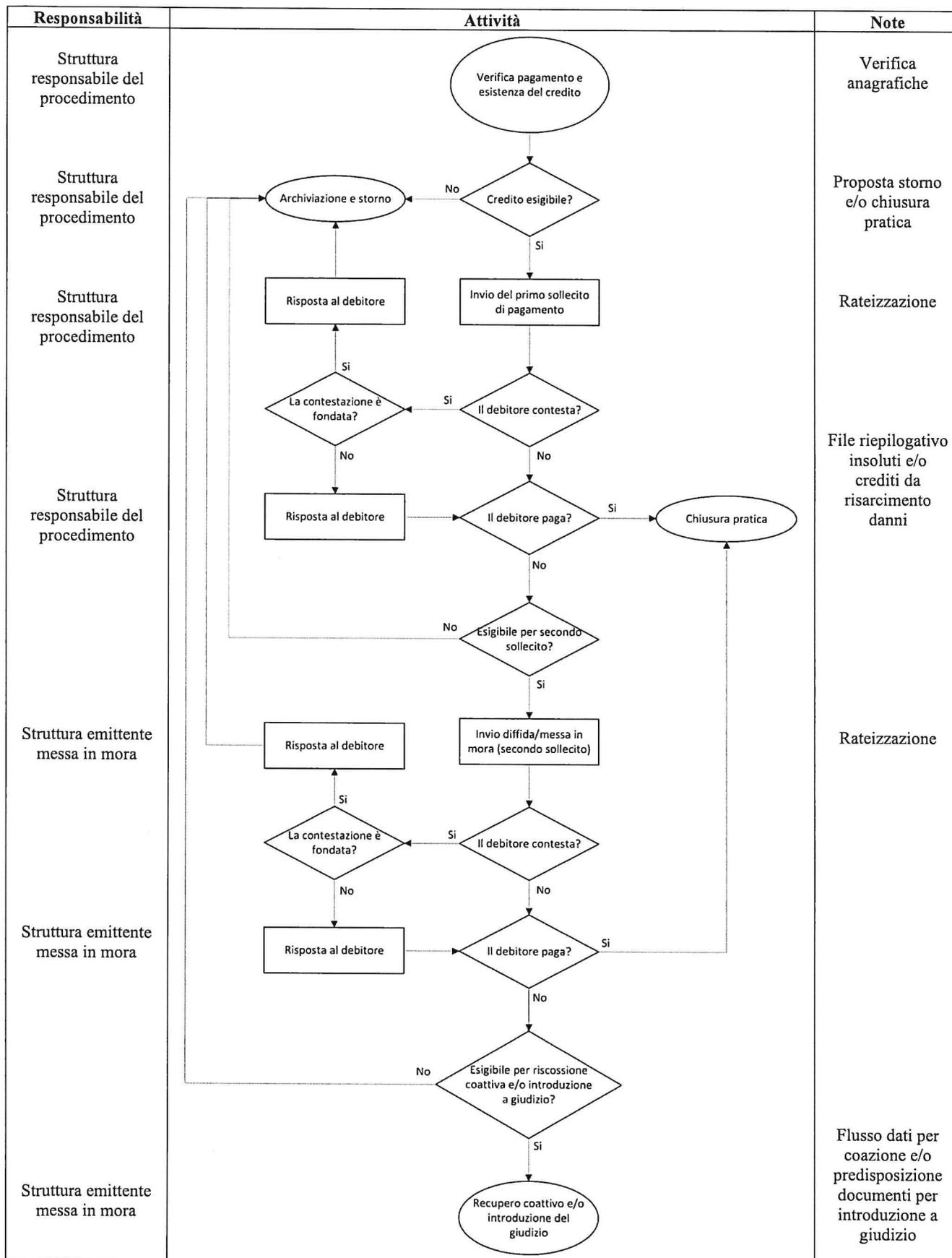
9 RISCOSSIONE COATTIVA DELLE ENTRATE

Per i crediti di natura certa, liquida ed esigibile e aventi causa da rapporti di diritto pubblico (*es. ticket, fatture per no show, fatture emesse per attività istituzionali, ecc.*) qualora siano rimasti insoluti dopo l'esaurimento dell'attività di sollecito, l'Azienda procede al recupero coattivo del credito tramite iscrizione a ruolo. Per i crediti derivanti da rapporti di diritto privato e/o derivanti da azioni per il risarcimento dei danni diretti e indiretti, determinati dall'assenza del dipendente per malattia e/o infortunio causati da fatto illecito del terzo, qualora muniti di titolo esecutivo, l'ente si riserva di attivare la riscossione coattiva tramite iscrizione a ruolo. La struttura aziendale che ha emesso la lettera di messa in mora (*lettera raccomandata/pec di cui al paragrafo 5*) rileva i crediti rimasti insoluti, avvalendosi dell'ausilio dei sistemi informativi aziendali ed eventualmente di altre strutture competenti, e si attiva per il recupero del credito tramite iscrizione a ruolo, in conformità al DPR n. 602 del 29 settembre 1973 "Disposizioni sulla riscossione delle imposte sul reddito".

Esaurita la procedura di ruolo, i crediti che risultassero ancora non riscuotibili, anche per ragioni di convenienza economica, tenuto conto del rapporto costi/benefici, verranno dichiarati irrecuperabili e stralciati dalla contabilità aziendale.



10 DIAGRAMMA DI FLUSSO





11 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

La maggior parte dei documenti contabili che attestano i crediti dell'Azienda contengono dati super-sensibili, in quanto potenzialmente idonei a rivelare lo stato di salute, lo stato patrimoniale e/o dati personali del debitore. La lavorazione dei crediti dovrà pertanto essere fatta in considerazione delle disposizioni vigenti in materia, alle quali si rimanda.

12 RIFERIMENTI NORMATIVI

Codice civile

Normativa in materia fiscale e contabile DPR 917 del 22/12/1986 (TUIR)

Circolare n. 26/E Agenzia delle Entrate del 22/3/2002

D.Lgs 231 del 9/10/2002

DPR 602 del 29/9/1973

Legge n.8 del 25/1/1990

D.L. 73 del 7/6/2024

Allegato B – normativa prescrizione

ALLEGATI

Documentazione:

- A Istruzioni operative per recupero ticket e fatture
- A1 Istruzioni operative per recupero crediti da risarcimento danni derivanti da assenza per malattia e/o infortunio del dipendente a causa del fatto illecito di terzi
- B Prescrizione

Modulistica:

- 1A - 1A_fasi I° sollecito fatture persone fisiche
- 1B I° sollecito fatture persone giuridiche
- 2 - 2A - 2B - 2C - 2D - 2E I° sollecito ticket / fatture
- 3A - 3B - 3C Diffida fatture / ticket / no show
- 4 - 4A - 4B Contestazione dell'utente per ticket/fatture no show/fatture rinuncia al ricovero per intervento
- 5 Richiesta rateizzazione
- 6 Dichiarazione dati malattia e/o infortunio
- 7A-7B Primo sollecito risarcimento danni
- 8A-8B Secondo sollecito risarcimento danni



ISTRUZIONI OPERATIVE per il recupero dei crediti relativi a Ticket e Fatture

PRIMO SOLLECITO (fatture)

STRUTTURA COMPETENTE:

SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

1. Estrazione trimestrale dell'elenco delle fatture in stato ancora "aperto";
2. Aggregazione dei crediti insoluti per codice cliente;
3. Predisposizione lettera di primo sollecito:
 - a) per le persone giuridiche pubbliche e private invio lettera di primo sollecito a mezzo PEC;
 - b) per le persone fisiche la lettera di primo sollecito avviene a mezzo posta ordinaria con ***Utilizzo busta con stampa "**Riservata personale**" a tutela della privacy***, e ove disponibile a mezzo posta elettronica;
4. Predisposizione della documentazione da allegare alla lettera di primo sollecito:
 - a) per le persone giuridiche pubbliche e private: estratto conto delle fatture in stato ancora "aperto";
 - b) per le persone fisiche: copia fattura/fatture in stato ancora "aperto".
5. Dopo 90 giorni dall'invio della lettera di primo sollecito: verifica dell'incasso del credito oggetto del primo sollecito:
 - a) credito incassato: fine.
 - b) credito ancora da riscuotere: invio della pratica alla SC Avvocatura tramite gli applicativi informatici esistenti, avendo previamente verificato le anagrafiche, in particolare per i solleciti risultati non recapitati (ove possibile raggruppati per P.IVA o Cod. Fiscale).

(modd.: 1A, 1A_fasi, 1B)

PRIMO SOLLECITO TICKET INSOLUTI CUP E CENTRO PRELIEVI (CEP)

STRUTTURA COMPETENTE: SC AREA ACCOGLIENZA – CUP

1. Estrazione mensile dell'elenco dei ticket non incassati;
2. Verifica delle pratiche e emissione dell'avviso di pagamento (PagoPA);
3. Predisposizione lettera di primo sollecito (modd. 2, 2A, 2B);



4. Invio della documentazione da allegare alla lettera di primo sollecito: avviso di pagamento e modulo di contestazione (mod. 4 contestazione utente) a mezzo posta ordinaria con ***Utilizzo busta con stampa “**Riservata personale**” a tutela della privacy***;
5. Di norma, decorsi 90 giorni dall’invio del primo sollecito, verificati gli incassi del credito oggetto del primo sollecito, le pratiche che risultano ancora insolute, vengono inviate alla SC Avvocatura (report file excel), tramite gli applicativi informatici esistenti.

PRIMO SOLLECITO (ticket per codici bianchi – N prestazioni paziente non urgente)

STRUTTURA COMPETENTE: SC AREA ACCOGLIENZA – CUP

1. Estrazione mensile dell’elenco dei ticket non incassati;
2. Verifica delle pratiche e emissione dell’avviso di pagamento (PagoPA);
3. Predisposizione lettera di primo sollecito (mod. 2D);
4. Invio della documentazione da allegare alla lettera di primo sollecito: avviso di pagamento e modulo di contestazione (mod. 4 contestazione utente) a mezzo posta ordinaria con ***Utilizzo busta con stampa “**Riservata personale**” a tutela della privacy***;
5. Di norma, decorsi 90 giorni dall’invio del primo sollecito, verificati gli incassi del credito oggetto del primo sollecito, le pratiche che risultano ancora insolute, vengono inviate alla SC Avvocatura (report file excel), tramite gli applicativi informatici esistenti.

PRIMO SOLLECITO FATTURE PER NO SHOW CUP E CENTRO PRELIEVI (CEP)

STRUTTURA COMPETENTE: SC AREA ACCOGLIENZA – CUP

1. Estrazione quindicinale dell’elenco delle pratiche no show (paziente che non si è presentato all’appuntamento o non ha disdetto in tempo utile);
2. Verifica delle pratiche e emissione dell’avviso di pagamento (PagoPA);
3. Predisposizione lettera di primo sollecito (mod. 2C)
4. Invio della documentazione da allegare alla lettera di primo sollecito: avviso di pagamento e modulo di contestazione (mod. 4A contestazione utente no show) a mezzo email o posta ordinaria con ***Utilizzo busta con stampa “**Riservata personale**” a tutela della privacy***;
5. Di norma, decorsi 90 giorni dall’invio del primo sollecito, verificati gli incassi del credito oggetto del primo sollecito, le pratiche che risultano ancora insolute, vengono inviate alla SC Avvocatura (report file excel), tramite gli applicativi informatici esistenti.



PRIMO SOLLECITO FATTURE PER RINUNCIA RICOVERO PER INTERVENTO

STRUTTURA COMPETENTE: SC AREA ACCOGLIENZA – CUP

1. A seguito di comunicazione di rinuncia volontaria al ricovero per intervento, emissione dell'avviso di pagamento (PagoPA);
2. Predisposizione lettera di primo sollecito (mod. 2E);
3. Invio della documentazione da allegare alla lettera di primo sollecito: avviso di pagamento e modulo di contestazione (mod. 4B contestazione utente rinuncia ricovero per intervento) a mezzo email o posta ordinaria con ***Utilizzo busta con stampa **“Riservata personale”** a tutela della privacy***;
4. Di norma, decorsi 90 giorni dall'invio del primo sollecito, verificati gli incassi del credito oggetto del primo sollecito, le pratiche che risultano ancora insolute, vengono inviate alla SC Avvocatura (report file excel), tramite gli applicativi informatici esistenti.

SECONDO SOLLECITO (messa in mora)

STRUTTURA COMPETENTE: SC AVVOCATURA

Le strutture ove è sorto il credito:

1. Dopo l'invio del primo sollecito e decorsi i tempi previsti, in collaborazione con i sistemi informativi, verificano i pagamenti;
2. Se il debito sollecitato perdura, procedono stilando un report di tutte le posizioni aperte e lo inoltrano alla SC Avvocatura, (over possibile raggruppati per P.IVA o Cod. Fiscale) tramite gli applicativi informatici in uso, corredando con tutti gli elementi utili al fine del recupero credito, in particolare verificando le anagrafiche dei debitori e gli importi dovuti;
3. Conservano agli atti tutta la documentazione atta a comprovare l'esistenza e la natura del credito.



SC AVVOCATURA

1. ricevuto il report (secondo gli schemi preventivamente concordati), che deve riportare in ogni caso tutti gli elementi informativi utili alla riscossione del credito ed aggiornati, in particolare:
 - anagrafica del debitore, con sede legale o residenza del debitore;
 - P. IVA ovvero Cod. fiscale;
 - Pec;
 - numero fattura;
 - importo fattura;
 - importo fattura rimasto insoluto;
 - data primo sollecito;
 - eventuale corrispondenza già intercorsa.

la SC Avvocatura verifica l'effettiva esigibilità (prescrizione, convenienza economica, procedure concorsuali in essere);

2. esperite tutte le verifiche, se il credito non fosse più esigibile, invia proposta motivata, per la dichiarazione di inesigibilità e lo stralcio del credito;
3. se ritenuto procedibile, per i crediti di diritto pubblico provvede ad inviare al debitore un avviso di intimazione di pagamento/messa in mora con raccomandata a/r o posta elettronica certificata. L'intimazione prevede, oltre l'importo del credito, anche le spese di spedizione (fissate dal servizio postale), le spese di gestione pratica quantificate forfettariamente in € 2,00, oltre a € 2,00 per imposta di bollo virtuale sulle diffide di importo superiore a € 77,47 inserendo nella lettera di messa in mora la dicitura "*Imposta di bollo assolta in modo virtuale-autorizzazione numero 2016/10861 del 01/02/2016 rilasciata da Agenzia delle Entrate - Ufficio territoriale di Bergamo 1*";
4. di norma, trascorsi 60 giorni dalla messa in mora, la SC Bilancio Programmazione finanziaria e Contabilità verifica lo stato dei pagamenti e per quelli rimasti inevasi trasmette alla SC Avvocatura tutta la documentazione che giustifica il credito;
5. alla ricezione della documentazione farà seguito il recupero coattivo previa opportuna valutazione da parte della SC Avvocatura.

(modd. 3A – 3B – 3C))

LA SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA' tiene traccia del dettaglio di tutti i pagamenti (tra cui spese postali, di gestione pratica e imposta di bollo virtuale).

**FORMAZIONE RUOLO ESATTORIALE****STRUTTURA COMPETENTE: SC AVVOCATURA**

In applicazione della deliberazione aziendale n. 742 del 26/04/2018 intitolata “*Affidamento riscossione coattiva ad Agenzia delle Entrate-Riscossione*”, la SC Avvocatura, indicativamente con cadenza semestrale, verifica i pagamenti delle pratiche sollecitate tramite l’ausilio delle strutture: “SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità” e “SC Sistemi Informativi ICT” e, accertata la permanenza dell’insoluto, viene redatto un apposito elenco elettronico in formato excel (per numero di protocollo di diffida) secondo le modalità individuate dall’Agenzia delle Entrate-Riscossione, per l’iscrizione a ruolo dei crediti insoluti.

I file excel, elaborato con l’ausilio della SC Sistemi Informativi ICT, secondo il tracciato record previsto da Agenzia delle Entrate-Riscossione, viene inoltrato mediante il suo portale informatico per il seguito di competenza.



ISTRUZIONI OPERATIVE PER RECUPERO CREDITI DA RISARCIMENTO DANNI DERIVANTI DA ASSENZA PER MALATTIA E/O INFORTUNIO DEL DIPENDENTE A CAUSA DEL FATTO ILLECITO DI TERZI

1 PREMESSA

L'assenza per malattia e/o infortunio del dipendente, causata dal fatto illecito del terzo, impedisce allo stesso di adempiere all'obbligo della prestazione. Conseguentemente l'Azienda si trova ad essere danneggiata sia per la mancata percezione della prestazione lavorativa, sia per la retribuzione che è comunque tenuta a corrispondere al dipendente per l'intera durata dell'assenza per malattia e/o infortunio, oltre che per l'eventuale esborso patrimoniale sopportato in caso di comprovata necessità di sostituzione del dipendente stesso ed eventuali ulteriori danni diretti e indiretti. L'Azienda, conseguentemente, vanta il diritto a ottenere il relativo risarcimento del danno.

2 INFORMATIVA

La SC Gestione e sviluppo delle risorse umane provvede a dare idonea informativa a tutto il personale (neo assunti e non) del presente regolamento entro 2 mesi dalla delibera di approvazione e periodicamente ogni 6 mesi.

3 PRESCRIZIONE

I crediti vantati dall'Azienda si estinguono per prescrizione ai sensi degli artt. 2934 e ss. del Codice Civile secondo le disposizioni ivi contenute nonché secondo quelle previste da leggi speciali se l'Azienda stessa non li esige dai soggetti debitori nelle forme e nei tempi previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

Termini di prescrizione. Il termine di prescrizione è il tempo previsto dalla legge entro il quale è necessario esercitare il diritto di credito nelle forme e modi previsti dalla legge. Il termine viene interrotto dalla ricezione da parte del debitore della richiesta di pagamento del credito e ricomincia a decorrere nuovamente ed interamente dal momento della sua interruzione.

Salvi i casi in cui la legge disponga diversamente prevedendo un termine più breve, i diritti di credito si estinguono per prescrizione decorsi 10 anni.

Termini più brevi sono previsti dal Codice Civile e da Leggi Speciali per alcuni crediti, quali a titolo esemplificativo: 5 anni per i crediti derivanti da responsabilità da fatto illecito, diverso dalla circolazione stradale (*es.: percosse*) *ex art. 2947 c.c.*; 2 anni per il risarcimento del danno prodotto dalla circolazione dei veicoli di ogni specie *ex art. 2947 c.c. 2° comma*.

Interruzione della prescrizione. Al fine di interrompere la prescrizione il debitore deve essere costituito in mora attraverso richiesta formale di pagamento del credito inviata a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC.

4 ACCERTAMENTO DEL CREDITO

a) La SC Affari Generali tramite l'Ufficio Protocollo, all'atto della ricezione del modulo di dichiarazione dei dati relativi a malattia e/o infortunio (*mod. 6 allegato al regolamento*), provvede immediatamente a protocollarlo in modalità riservata condividendolo con la segreteria della SC Gestione e sviluppo delle risorse umane per competenza, nonché con la SC Avvocatura per conoscenza.

b) La SC Gestione e sviluppo delle risorse umane:

- in caso di assenza per infortunio e/o malattia del dipendente causata da terzi, è tenuta e verificare la completezza dei dati contenuti nella modulistica trasmessa dal dipendente ed in particolare:

1. giorno, luogo e modalità dell'accaduto (*in caso di sinistro stradale, se presente, verificare che sia allegata anche copia del modulo di Constatazione amichevole d'incidente e/o relazione delle Autorità intervenute*);
2. generalità del responsabile;
3. in caso di sinistro stradale tipo di veicolo, numero di targa del veicolo sul quale viaggiava il dipendente, generalità del conducente se diverso dal dipendente stesso e generalità del proprietario del veicolo, dati della polizza assicurativa;
4. eventuale compagnia di assicurazione del terzo responsabile e numero del sinistro o della polizza;
5. l'avvio di indagini / procedimento penale nei confronti del responsabile e i relativi riferimenti (*Autorità Giudiziaria, numero di iscrizione a ruolo del procedimento penale*);
6. ogni altra informazione utile per poter consentire all'ASST di ottenere il risarcimento del danno subito ovvero, in caso di decesso, l'esistenza di eventuali eredi (anche con la collaborazione della SC Avvocatura);
7. eventuale risarcimento del danno da mancato guadagno già liquidato.



La SC Gestione e sviluppo delle risorse umane, per quanto di competenza, è inoltre tenuta a:

1. raccogliere e conservare la documentazione comprovante l'esistenza del credito e il suo ammontare, oltre a tutta la documentazione inerente l'infortunio e/o l'assenza per malattia: in particolare la certificazione medica relativa al periodo di assenza dal servizio, oltre ad ogni eventuale ulteriore prolungamento dell'infortunio e/o malattia;
2. verificare l'esistenza e i riferimenti della denuncia di infortunio inoltrata all'INAIL;
3. verificare se sia stato, correttamente e in ogni sua parte, compilato dal dipendente il modulo di cui al modello 6 allegato al regolamento;
4. predisposizione e invio di lettera di primo sollecito (*mod. 7A – 7B allegati al regolamento*) entro 6 mesi dal fatto, da trasmettere a tutti i soggetti responsabili e/o corresponsabili a mezzo raccomandata a.r. e/o PEC per le persone fisiche ovvero a mezzo PEC per le persone giuridiche, come prima richiesta di risarcimento, da inviare anche in assenza della quantificazione dei danni;
5. predisposizione e invio di eventuali ulteriori solleciti (*mod. 7A – 7B allegati al regolamento*), da trasmettere a tutti i soggetti responsabili e/o corresponsabili a mezzo raccomandata a.r. e/o PEC per le persone fisiche ovvero a mezzo PEC per le persone giuridiche, periodicamente ogni 18 mesi decorrenti dall'invio del sollecito precedente: e ciò al fine di interrompere tempestivamente il termine di prescrizione di due anni, sino alla chiusura della malattia e/o dell'infortunio;
6. alla chiusura della malattia e/o dell'infortunio, procedere alla esatta quantificazione del danno subito dall'Azienda, predisporre e inviare, a tutti i soggetti responsabili e/o corresponsabili, un ultimo sollecito, a mezzo raccomandata a.r. e/o PEC per le persone fisiche ovvero a mezzo PEC per le persone giuridiche, intimando il pagamento del dovuto (*mod. 7A – 7B allegati al regolamento*);
7. dopo 120 giorni dall'invio dell'ultima lettera di sollecito contenente l'esatta quantificazione del dovuto: verifica dell'incasso del credito mediante richiesta alla SS Contabilità e flussi finanziari:
 - a) credito incassato: chiusura della pratica.
 - b) credito ancora da riscuotere: invio della pratica alla SC Avvocatura tramite l'applicativo Archiflow;
8. aver cura di conservare agli atti tutta la documentazione idonea a comprovare l'esistenza e la natura del credito.



La SC Avvocatura, per quanto di competenza, è tenuta a:

1. verificare la documentazione ricevuta;
2. verificare le anagrafiche in particolare per i solleciti non recapitati;
3. predisporre e inviare lettera di messa in mora: a mezzo raccomandata a.r. e/o PEC, come messa in mora a tutti i responsabili e ai coobbligati (*mod. 8A – 8B allegati al regolamento*);
4. trascorsi 60 giorni dalla messa in mora, verificare il pagamento:
 - a) nel caso in cui il danno sia stato totalmente risarcito: chiusura della pratica.
 - b) nel caso in cui il danno risulti totalmente ancora da risarcire: valutare un'azione per il recupero degli importi dovuti, analizzando gli aspetti relativi alla prescrizione, alla convenienza economica, alla solvibilità del terzo responsabile e/o del coobbligato, agli elementi probatori a disposizione.
 - c) nel caso in cui il danno sia stato solo parzialmente risarcito: valutare un'eventuale azione per il recupero del risarcimento, analizzando gli aspetti relativi alla prescrizione, alla convenienza economica, alla solvibilità del terzo responsabile e/o del coobbligato, tenuto conto che solo in presenza di precisi e obiettivi elementi probatori a disposizione la SC potrà formulare parere positivo in ordine all'instaurazione del relativo giudizio.
 - d) nel caso in cui sia pendente un procedimento penale: valutare la costituzione di parte civile;
5. predisposizione e invio di eventuali ulteriori solleciti (*mod. 8A – 8B allegati al regolamento*), da trasmettere a tutti i soggetti responsabili e/o corresponsabili a mezzo raccomandata a.r. e/o PEC per le persone fisiche ovvero a mezzo PEC per le persone giuridiche, periodicamente ogni 18 mesi decorrenti dall'invio del sollecito precedente al fine di interrompere tempestivamente il termine di prescrizione di due anni;
6. nei casi previsti alle lettere b, c, d di cui al precedente punto 4, trasmettere alla Direzione motivato parere per una valutazione circa l'opportunità di instaurare un giudizio nei confronti del responsabile e/o dei coobbligati e in caso di sinistro stradale nei confronti della Compagnia di Assicurazione (*in tutti i casi dove sia prevista una assicurazione obbligatoria e, quindi, azione diretta del danneggiato verso la compagnia di assicurazione*), al fine di recuperare l'intero danno subito dall'ASST a causa dell'assenza del proprio dipendente ovvero per la valutazione di inesigibilità e la chiusura della pratica;
7. se ritenuto opportuno, acquisito in tal senso nulla osta della Direzione, instaurare apposito giudizio avanti le competenti Autorità Giudiziarie previo obbligatorio invito alla stipula di una convenzione di negoziazione assistita nei casi previsti dall'art. 3 D.L. 132/2014 - e/o procedere con la costituzione di parte civile in caso di pendenza di un procedimento penale nei confronti del responsabile;
8. aver cura di conservare agli atti tutta la documentazione atta a comprovare l'esistenza e la natura del credito.



5 RIFERIMENTI NORMATIVI E GIURISPRUDENZIALI

- Codice Civile
- CCNL Comparto Sanità
- CCNL Area Sanità
- CCNL Area Funzioni Locali
- Cass. Civ., S.U., 12.11.1988 n. 6132
- Cass. Civ., 30.10.1984, n. 5562
- Cass. Civ., sez. III, 21.10.1991
- Tribunale di Milano, sez. X, 19.09.2016
- Cass. Civ. sez. Lavoro, 15.09.2003, n. 13549
- Cass. Civ. sez. III, 9.02.2010, n. 2844
- Cass. Civ. sez. III; 16.10.2015, n. 20932
- D. Lgs 209/2005
- D. L. 132/2014
- Normativa in materia fiscale e contabile D.P.R. 917/86 (TUIR)
- D. Lgs n. 231 del 9 ottobre 2002
- DPR n. 602 del 29 settembre 1973

PRESCRIZIONE

I crediti si prescrivono nei termini previsti dagli artt. 2934 e seguenti del codice civile, a seconda della tipologia di appartenenza, qualora l'Azienda non provveda con apposito atto (atto di costituzione in mora e interruzione della prescrizione) a manifestare la propria volontà di mantenere vivo/esercitare il proprio diritto di credito, richiedendone il pagamento al debitore.

Rispetto alla durata la prescrizione si distingue in ordinaria e breve.

Si applica la prescrizione ordinaria in tutti i casi in cui la Legge non dispone diversamente e dura 10 anni -art. 2946 c.c.- (es. ticket sanitari).

Termini più brevi sono giustificati dalla peculiarità dei relativi casi, a titolo esemplificativo:

- 5 anni:
 - Art. 2947 c.c. 1° comma per i crediti derivanti da responsabilità da fatto illecito, diverso dalla circolazione stradale (v. ad esempio percosse)
 - Art. 2948 n. 4 c.c. per interessi e in generale per tutto ciò che deve pagarsi periodicamente ad anno o in tempi più brevi (v. ad esempio quote fisse impianti e apparecchiature)
- 2 anni:
 - Art. 2947 c.c. 2° comma per i crediti derivanti da responsabilità nella circolazione dei veicoli;
- 6 mesi:
 - Art. 2954 c.c. per le prestazioni di vitto e alloggio in forma di servizio alberghiero e servizi collegati per utenti ricoverati nelle strutture di cura dell'azienda.
 - Altri termini previsti dal Codice Civile e da Leggi Speciali.

La prescrizione comincia a decorrere dal giorno in cui il diritto poteva essere esercitato: quindi se il diritto deriva da un negozio sottoposto a condizione o a termine la prescrizione decorre dal giorno in cui la condizione si è verificata o il termine è scaduto.

Pertanto, particolare attenzione deve essere posta nel stabilire il termine di esigibilità.

La prescrizione può essere interrotta quando il titolare del diritto di credito compie un atto con il quale esercita il diritto. Il termine viene interrotto dal ricevimento della richiesta di pagamento.

Per interrompere il termine prescrizionale è necessario costituire in mora il debitore vale a dire richiedere formalmente il credito al soggetto tenuto al pagamento con comunicazione contenente importo, causale, decorrenza interessi, termine di pagamento ed indicando le modalità per effettuare il versamento dovuto.

L'interruzione della prescrizione ha natura di atto unilaterale ricettizio e pertanto produce effetti dal momento in cui il debitore ne ha conoscenza; occorre pertanto adottare le opportune cautele perché tale atto venga recapitato al debitore entro il termine nel quale si compie la prescrizione, non essendo sufficiente la mera spedizione entro la scadenza.

Il termine di prescrizione viene interrotto dal ricevimento della richiesta di pagamento e riprende a decorrere *ex novo*, con onere del creditore di rinnovare l'interruzione all'approssimarsi di ogni scadenza ulteriore.

Nel caso in cui l'atto ritorni al mittente per errori nell'indirizzo o variazioni del recapito del debitore, l'effetto interruttivo non si produce, ma occorrerà procedere alle opportune verifiche, anche anagrafiche, e ad un nuovo inoltro, nello specifico consultando il comune dell'ultima residenza nota.

Ai fini del recupero del credito, anche coattivo, questo deve essere certo, liquido ed esigibile:

- CERTO: di ammontare certo e determinato, con esatta e sicura individuazione del soggetto debitore, ovvero non è controverso nella sua esistenza (salvo opposizioni ex art. 615 cpc).
- LIQUIDO: quando il suo ammontare risulta espresso in misura determinata e non in modo generico, ovvero desumibile da una mera operazione aritmetica. Pertanto, non si potrà iniziare un'esecuzione per il conseguimento di cose determinate solo nel genere.
- ESIGIBILE: quando non è sottoposto a condizione sospensiva né a termini.



Bilancio programmazione finanziaria e contabilità

Prot. n.

Bergamo,

(cod. cliente)

Gent./le Sig./Sig.ra

.....

Indirizzo

c.a.p. Paese (prov)

Oggetto: Sollecito di riscossione.

Gent./le Sig./Sig.ra,

da una verifica contabile risultano ad oggi non pagate le fatture scadute, di seguito elencate (o allegate alla presente):

DATA FATTURA	FATTURA N.	IMPORTO FATTURA	IMPORTO DA PAGARE

E' necessario, pertanto, provvedere al pagamento entro 15 gg. dal ricevimento della presente.

Il pagamento può essere effettuato mediante bonifico bancario su:

Banca Popolare di Sondrio c/c n.8001X73 ABI 05696 - CAB 11100 - CIN Z - IBAN IT75 Z056 9611 1000
0000 8001 X73, indicando nella causale gli estremi delle fatture.

Per maggiori informazioni o nel caso in cui si fosse provveduto al pagamento, inviare la quietanza di pagamento a mezzo e-mail (inserire e-mail di chi tratta la pratica).

La ringraziamo per l'attenzione e Le porgiamo cordiali saluti.

Il Dirigente Amministrativo

Allegati: fatture sollecitate

Modello 1A (PF) FASI

SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITÀ

SS CONTABILITÀ E FLUSSI FINANZIARI

Responsabile del procedimento

Pratica trattata da:

ASST Papa Giovanni XXIII - Piazza OMS, 1 - 24127 Bergamo - Tel. 035.267111 - www.asst-pg23.it

Bilancio programmazione finanziaria e contabilità - Tel. 035.2675076 - Fax 035.2673066

pfc.bilancio@asst-pg23.it



Bilancio programmazione finanziaria e contabilità

Prot. n.

Bergamo,

Gent./le Sig./Sig.ra

(cod. cliente)

Indirizzo

c.a.p. Paese (prov)

Oggetto: Sollecito di riscossione.

Gent./le Sig./Sig.ra,

da una verifica contabile risultano ad oggi non pagate le fatture scadute, allegate alla presente.

E' necessario, pertanto, provvedere al pagamento entro 15 gg. dal ricevimento della presente.

Il pagamento può essere effettuato mediante bonifico bancario su:

Banca Popolare di Sondrio c/c n.8001X73 ABI 05696 - CAB 11100 - CIN Z - IBAN IT75 Z056 9611 1000
0000 8001 X73, indicando nella causale gli estremi delle fatture.

Per maggiori informazioni o nel caso in cui si fosse provveduto al pagamento, inviare la quietanza di pagamento a mezzo e-mail (inserire e-mail di chi tratta la pratica)

La ringraziamo per l'attenzione e Le porgiamo cordiali saluti.

Il Dirigente Amministrativo

Allegati: fatture sollecitate

Modello 1A (PF)

SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'
SS CONTABILITA' E FLUSSI FINANZIARI

Responsabile del procedimento:

Pratica trattata da:



Bilancio programmazione finanziaria e contabilità

Prot. n.

Bergamo,

(cod. cliente)

Spett.le Ditta

.....

Indirizzo

c.a.p. Paese (prov)

Inviata tramite e-mail all'indirizzo P.E.C.:.....

Oggetto: Sollecito di riscossione.

Da una verifica contabile risultano ad oggi non pagate le fatture scadute, di seguito elencate (o allegate alla presente):

DATA FATTURA	FATTURA N.	IMPORTO FATTURA	IMPORTO DA PAGARE

E' necessario, pertanto, provvedere al pagamento entro 15 gg. dal ricevimento della presente.

Il pagamento può essere effettuato mediante bonifico bancario su:

Banca Popolare di Sondrio c/c n.8001X73 ABI 05696 - CAB 11100 - CIN Z - IBAN IT75 Z056 9611 1000
0000 8001 X73, indicando nella causale gli estremi delle fatture.

Per maggiori informazioni o nel caso in cui si fosse provveduto al pagamento, inviare la quietanza di pagamento a mezzo e-mail ufficioprotocollo@pec.asst-pg23.it.

Cordiali saluti.

Il Dirigente Amministrativo

Allegati: fatture sollecitate

Modello 1B (PG)

'S.C BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'
'S.S CONTABILITA' E FLUSSI FINANZIARI

Responsabile del procedimento:

Pratica trattata da:



Area accoglienza – CUP

Direttore _____

Mod. 2 – primo sollecito ticket CUP

Protocollo N. _____
cl. 1.5.3

Bergamo,

Gentile Sig/ra
(Cognome Nome)
(Indirizzo)
(CAP Comune)

Oggetto: Pagamento ticket per prestazioni ambulatoriali (numero pratica) del data appuntamento.

Gentile Signore/a,

da una verifica contabile effettuata, non risulta pagato il ticket corrispondente all'accesso di ambulatoriale (prestazione).

La invito, pertanto, a voler regolarizzare la Sua posizione contabile entro il termine di 15 giorni dalla ricezione della presente, effettuando il pagamento attraverso i servizi e canali abilitati al pagamento PagoPA, (allegato **avviso di pagamento**), senza tener conto della data di scadenza riportata sullo stesso.

Qualora avesse già provveduto al pagamento o ritenesse che il pagamento non sia dovuto, La invito a compilare il modulo di contestazione allegato, completandolo con i dati richiesti e inoltrandolo entro 15 giorni dalla ricezione della presente all'Ufficio Protocollo dell'ASST Papa Giovanni XXIII, nelle modalità indicate nel modulo stesso.

In assenza di acquisizione del pagamento dovuto o di eventuali comunicazioni da parte Sua, nelle modalità sopra esposte, sarà avviata la procedura di recupero credito a cura dell'Ufficio Legale dell'Azienda.

Per eventuali, ulteriori richieste di chiarimenti potrà contattare il numero telefonico dedicato 035.2676163, dalle ore 10:00 alle ore 12:00, da lunedì a venerdì.

Cordiali saluti.

Direttore
SC Area accoglienza - CUP

Firma autografa sostituita con indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D. Lgs. 39/93, art. 3 c. 2

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
SC Area accoglienza - CUP
Pratica trattata da:



Area accoglienza - CUP

Direttore _____

Mod. 2A - primo sollecito ticket CEP

Protocollo N. _____
cl. 1.5.3

Bergamo,

Gentile Sig/ra
«Cognome» «Nome»
«Indirizzo»
«CAP» «Residenza»

Oggetto: Richiesta pagamento ticket per prestazioni di laboratorio «numero richiesta»

Gentile Signora/e,

da una verifica contabile effettuata, non risultano pagate le prestazioni di laboratorio da Lei effettuate presso questa Azienda, così come riepilogato nel documento allegato.

La invito, pertanto, a regolarizzare la Sua posizione contabile entro il termine di 15 giorni dalla ricezione della presente, effettuando il pagamento attraverso i servizi e canali abilitati al pagamento PagoPA, (allegato **avviso di pagamento**), senza tener conto della data di scadenza riportata sullo stesso.

Qualora abbia già provveduto al pagamento o ritenga che il pagamento non sia dovuto, La invito a compilare il modulo di contestazione allegato, completandolo con i dati richiesti e inoltrandolo entro 15 giorni dalla ricezione della presente all'Ufficio Protocollo dell'ASST Papa Giovanni XXIII, nelle modalità indicate sul modulo stesso.

In assenza di acquisizione del pagamento dovuto o di eventuali comunicazioni da parte Sua, nelle modalità sopra esposte, sarà avviata la procedura di recupero credito a cura dell'Ufficio Legale dell'Azienda.

Per chiarimenti e informazioni, potrà scrivere al seguente indirizzo email:

puntoprelievi@asst-pg23.it

Cordiali saluti.

Direttore
SC Area accoglienza - CUP

Firma autografa sostituita con indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D. Lgs. 39/93, art. 3 c. 2

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
SC Area accoglienza - CUP
Pratica trattata da:



Area accoglienza - CUP

Direttore _____

Mod. 2B - primo sollecito conguaglio CEP

Protocollo N. _____
cl. 1.5.3

Bergamo,

Gentile Sig/ra
« Cognome» « Nome»
«Indirizzo»
«CAP» «Residenza»

Oggetto: Avviso di ticket a conguaglio per prestazioni di laboratorio (numero richiesta)

Gentile Signora/e,

da una verifica contabile effettuata, risulta che alcuni referti di laboratorio da Lei consultati, tramite fascicolo sanitario elettronico, hanno generato un ticket aggiuntivo, oltre a quello già pagato in sede di accettazione degli esami ematochimici.

La consultazione tramite FSE, tuttavia, non avverte del conguaglio dovuto; pertanto La invito a regolarizzare la Sua posizione contabile entro il termine di 15 giorni dalla ricezione della presente, effettuando il pagamento attraverso i servizi e canali abilitati al pagamento PagoPA, (allegato **avviso di pagamento**), senza tener conto della data di scadenza riportata sullo stesso.

Qualora abbia già provveduto al pagamento o ritenga che il pagamento non sia dovuto, La invito a compilare il modulo di contestazione allegato, completandolo con i dati richiesti e inoltrandolo entro 15 giorni dalla ricezione della presente all'Ufficio Protocollo dell'ASST Papa Giovanni XXIII, nelle modalità indicate sul modulo stesso.

In assenza di acquisizione del pagamento dovuto o di eventuali comunicazioni da parte Sua, nelle modalità sopra esposte, sarà avviata la procedura di recupero credito a cura dell'Ufficio Legale dell'Azienda.

Per chiarimenti e informazioni, potrà scrivere al seguente indirizzo email:

puntoprelievi@asst-pg23.it

Cordiali saluti.

Direttore
SC Area accoglienza - CUP

Firma autografa sostituita con indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D. Lgs. 39/93, art. 3 c. 2

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
SC Area accoglienza - CUP
Pratica trattata da:



Area accoglienza – CUP

Direttore _____

Mod. 2C – primo sollecito No show

Protocollo N. _____
cl. 1.5.3

Bergamo,

Gentile Sig/ra
(Cognome Nome)
(Indirizzo)
(CAP Comune)

Oggetto: Addebito sanzione per mancata disdetta prenotazione di prestazioni ambulatoriali.

Da una verifica sulle prenotazioni effettuate presso questa Azienda, risulta che Lei non si è presentata e non ha provveduto alla disdetta dell'appuntamento fissato per il giorno (data appuntamento) relativo alla prestazione ambulatoriale (prestazione).

Il D. lgs n. 73 del 07/06/2024 recante “Misure urgenti per la riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie”, prevede che l'assistito, **anche se esente**, che non si presenti nel giorno previsto senza giustificata disdetta, è tenuto al pagamento all'erogatore pubblico o privato accreditato, della quota ordinaria di partecipazione al costo (ticket) stabilita dalle norme vigenti alla data dell'appuntamento. Lo stesso Decreto specifica che, qualora non sia possibile presentarsi a una visita o a un esame, deve essere effettuata la cancellazione della prenotazione, almeno **due giorni lavorativi** prima dell'erogazione della prestazione.

Alla luce di quanto sopra, La invito a regolarizzare la Sua posizione contabile entro il termine di 15 giorni dalla ricezione della presente, effettuando il pagamento attraverso i servizi e canali abilitati al pagamento PagoPA, (allegato **avviso di pagamento**), senza tener conto della data di scadenza riportata sullo stesso.

Nel caso ritenga che il pagamento non sia dovuto per la sussistenza di gravi motivi adeguatamente documentati, La invito a compilare la dichiarazione allegata inoltrandola entro 15 giorni dal ricevimento della presente all'Ufficio Protocollo dell'ASST Papa Giovanni XXIII all'indirizzo indicato sul modulo stesso.

In assenza di acquisizione del pagamento dovuto o di eventuali comunicazioni da parte Sua, nelle modalità sopra esposte, sarà attivata la procedura di recupero credito a cura dell'Ufficio Legale dell'Azienda.

Per eventuali, ulteriori richieste di chiarimenti potrà contattare il numero telefonico dedicato 035.2674057, dalle ore 10:00 alle ore 12:00, da lunedì a venerdì.

Per le future prenotazioni, disdire è facile: basta comunicare, almeno 2 giorni lavorativi prima della prestazione, l'impossibilità a presentarsi utilizzando uno dei seguenti canali:

- Telefono CCR: da fisso 800.638.638, da cellulare 02.999.599
- Email: disdici@asst-pg23.it

Cordiali saluti.

Direttore
SC Area accoglienza – CUP

Firma autografa sostituita con indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D. Lgs. 39/93, art. 3 c. 2

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
SC Area accoglienza - CUP
Pratica trattata da:



Area accoglienza – CUP

Direttore _____

Mod. 2D – primo sollecito ticket PS

Protocollo N. _____
1.5.3

Bergamo,

Gentile Sig./ra
«COGNOME» «NOME»
«ind» «ind_n»
«cap» «comune»

Oggetto: Pagamento ticket per prestazioni di Pronto Soccorso.

Gentile Signore/a,

da una verifica contabile effettuata, non risulta pagato il ticket corrispondente all'accesso di Pronto Soccorso verbale n. «pratica» del «data» classificato dal medico come codice alla dimissione: “*N – paziente non urgente (ex codice bianco)*” e pertanto soggetto a quota ticket pari a € 25,00, come da normativa Regionale.

La invito, pertanto, a voler regolarizzare la Sua posizione contabile entro il termine di 15 giorni dalla ricezione della presente, effettuando il pagamento attraverso i servizi e canali abilitati al pagamento PagoPA, (allegato **avviso di pagamento**), senza tener conto della data di scadenza riportata sullo stesso.

Qualora avesse già provveduto al pagamento o fosse titolare di esenzione ticket non comunicata al medico in occasione della prestazione o ritenesse che il pagamento non sia dovuto, La invito a compilare il modulo di contestazione allegato, completandolo con i dati richiesti e inoltrandolo entro 15 giorni dalla ricezione della presente all'Ufficio Protocollo dell'ASST Papa Giovanni XXIII, nelle modalità indicate sul modulo.

In assenza di acquisizione del pagamento dovuto o di eventuali comunicazioni da parte Sua, nelle modalità sopra esposte, sarà avviata la procedura di recupero credito a cura dell'Ufficio Legale dell'Azienda.

Cordiali saluti.

Direttore
SC Area accoglienza - CUP

Firma autografa sostituita con indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D. Lgs. 39/93, art. 3 c. 2

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
SC Area accoglienza – CUP
Pratica trattata da:

Per informazioni tel.: 0352674057 dalle 10:00 alle 12:00 da Lunedì a Venerdì



Area accoglienza - CUP

Direttore _____

Protocollo N. _____

Bergamo,

Gentile Sig./ra
«COGNOME» «NOME»
«ind» «ind_n»
«cap» «comune»

Oggetto: addebito importo accertamenti pre-ricovero.

Facendo seguito alla sua comunicazione di rinuncia volontaria al ricovero presso il reparto di <inserire reparto>, si invia in allegato avviso pagoPA per il pagamento degli accertamenti sanitari pre-operatori eseguiti.

La invito, pertanto, a regolarizzare la Sua posizione contabile entro il termine di 15 giorni dalla ricezione della presente, effettuando il pagamento attraverso i servizi e canali abilitati al pagamento PagoPA, senza tener conto della data di scadenza riportata sullo stesso.

Gli accertamenti sono disponibili per il ritiro, dietro esibizione del pagamento, presso il cup centrale – ingresso 32 – prenotando appuntamento attraverso la App SolariQ (Servizio Ritiro Referti), scaricabile dalle piattaforme iOS, Android e Windows phone

Nel caso ritenga che il pagamento non sia dovuto, La invito a compilare il modulo di contestazione allegato, completandolo con i dati richiesti e inoltrandolo entro 15 giorni dal ricevimento della presente all'Ufficio Protocollo dell'ASST Papa Giovanni XXIII all'indirizzo indicato sul modulo stesso.

In assenza di acquisizione del pagamento dovuto o di eventuali comunicazioni da parte Sua, nelle modalità sopra esposte, sarà attivata la procedura di recupero credito a cura dell'Ufficio legale dell'Azienda.

Cordiali saluti.

Servizi Segreteria e Cartelle Cliniche
SC Area accoglienza – CUP

Firma autografa sostituita con indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D. Lgs. 39/93, art. 3 c. 2

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
Sc Area accoglienza - CUP
Responsabile procedimento:
Pratica trattata da:

SC AVVOCATURA

Prot. n. _____

Bergamo,

tit. 1/3/3

n. pratica ufficio:

C.F. _____

Raccomandata AR

Egr. Sig. /Gent. Sig.ra

Cognome Nome

Indirizzo

CAP Comune Prov

Oggetto: Lettera di diffida e messa in mora
per il pagamento di prestazioni erogate dall'ASST Papa Giovanni XXIII.

Si comunica che nonostante precedenti solleciti, dai nostri registri contabili, risultano tuttora non pagati i seguenti documenti contabili:

anno di riferimen to	data fattura	tipo - anno - n. fattura	importo fattura	spese gestione pratica	imposta di bollo	interessi di mora fino al	Totale da pagare

Pertanto, si intima a provvedere al pagamento totale di € _____ (comprensivo di € _____ per spese postali, di gestione pratica/imposta di bollo), **entro e non oltre quindici giorni** dal ricevimento della presente, specificando nella causale "*Cognome Nome - n. fattura - data fattura*", con bonifico bancario su Banca Popolare di Sondrio succursale di Bergamo:

IBAN: IT75 Z056 9611 1000 0000 8001 X73 - Swift CODE: POSOIT22.

S'invita gentilmente a far pervenire copia della ricevuta di pagamento al n. di fax 035/267.3053 o alla casella @mail avvocatura@asst-pg23.it.

Per informazioni esclusivamente di carattere amministrativo è possibile telefonare al n. 035.267.5009 dalle 09:30 alle 12:30 da lunedì a giovedì. Si precisa che per ragioni di privacy non potranno essere fornite informazioni relative alla prestazione sanitaria erogata.

S'informa che in difetto di pagamento si darà corso al recupero forzoso del credito, eventualmente anche tramite procedura esattoriale, con ulteriore aggravio di spese, interessi e maggiorazioni di legge a Suo esclusivo carico.

La presente vale quale costituzione in mora ai sensi dell'art. 1219 c.c. e per gli effetti interruttivi della prescrizione.

Distinti saluti.

Il Direttore
SC Avvocatura

All: _____

Imposta di bollo assolta, ove dovuta, in modo virtuale. Autorizzazione n. 2016/10861 del 01/02/2016 rilasciata da Agenzia delle Entrate - Ufficio di Bergamo 1

SC AVVOCATURA
Responsabile del procedimento:
tel. 035/2675009 - fax 035/2673053

Modello 3A - diffida_fatture

**SC AVVOCATURA**

Prot. n.
tit. 1\3\3
n. pratica ufficio:

Bergamo,

Raccomandata a/r

Egr. Sig./Gent. Sig.ra
Cognome Nome
Indirizzo
Cap città prov

Oggetto: lettera di diffida e messa in mora
per il pagamento di prestazioni erogate dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Papa Giovanni XXIII.

Si comunica che risulta dai nostri registri contabili tuttora non pagata la seguente **prestazione sanitaria**, fruita presso questa ASST:

Prestazione resa a	Cognome Nome – data di nascita – Codice fiscale
	Ticket n. – data ticket

Pertanto, si intima a provvedere al pagamento di € _____ - di cui € _____ a recupero delle spese postali e gestione pratica, entro e non oltre quindici giorni dal ricevimento della presente, specificando nella causale **“Cognome Nome – ticket – data”** tramite:

- versamento in contanti allo sportello bancario della Banca Popolare di Sondrio (tesoriere), ubicato in Piazza OMS, 1 – 24127 Bergamo (all'interno del polo ospedaliero) dal lunedì al venerdì ore: 8:20 16:00;
- in alternativa bonifico bancario indirizzato a ASST Papa Giovanni XXIII – Bergamo, mediante:
IBAN: IT75 Z056 9611 1000 0000 8001 X73 su Banca Popolare di Sondrio succursale di Bergamo
- oppure Swift CODE: POSOIT22;

Si invita gentilmente a far pervenire copia della ricevuta di pagamento alla casella email:
avvocatura@asst-pg23.it oppure al n. di fax **035/267.3053**

Per informazioni esclusivamente di carattere amministrativo è possibile telefonare al n. 035/267.5009 dalle 09.30 alle 12.30 da lunedì a giovedì. **Si precisa che per ragioni di privacy non potranno essere fornite informazioni relative alla prestazione sanitaria erogata.**

Per contestazioni si rimanda alla consultazione della seguente pagina web del sito aziendale dove si può accedere al modulo compilabile per la contestazione:

www.asst-pg23.it/modulistica/pagamento-ticket-sanzioni

Si informa che in difetto di pagamento si darà corso al recupero forzoso del credito, eventualmente anche tramite procedura esattoriale, con ulteriore aggravio di spese, interessi e maggiorazioni di legge a Suo esclusivo carico.

La presente vale quale costituzione in mora ai sensi dell'art. 1219 c.c. e per gli effetti interruttivi della prescrizione.

Distinti saluti.

SC AVVOCATURA
Responsabile del procedimento:
tel. 035/267.5009 – fax 035/267.3053

Il Direttore
SC Avvocatura

Mod. 3B - diffida_ticket

**Avvocatura**Prot. n.

tit. 1\3\3

n. pratica ufficio:

Raccomandata a/r

Bergamo,

Egr. Sig./Gent. Sig.ra

Cognome Nome

Indirizzo

cap città prov

Oggetto: Lettera di diffida e messa in mora per il pagamento di **SANZIONE** per **mancata disdetta di appuntamento** per prestazione sanitaria prenotata presso l'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo.

Si comunica che, dopo la trasmissione del primo bonario invito al pagamento, risulta tuttora non pagata la fattura a Lei addebitata per la **mancata disdetta** del seguente appuntamento:

Appuntamento fissato per il giorno:	- N. Prenotazione:	Prestazione:
Signor/sig.ra	Data di nascita:	- Cf:
Fattura n.	del	di €
(+ € 7,00 recupero spese) – TOTALE da pagare €		

Il D.L. 73 del 07/06/2024 recante: "Misure urgenti per la riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie", prevede che "l'assistito, anche se esente, che non si presenti nel giorno previsto senza giustificata disdetta, è tenuto al pagamento all'erogatore pubblico o privato accreditato, della quota ordinaria di partecipazione al costo (ticket) stabilita dalle norme vigenti alla data dell'appuntamento. Lo stesso Decreto specifica che, qualora non sia possibile presentarsi ad una visita o ad un esame, deve essere effettuata la cancellazione della prenotazione, almeno due giorni lavorativi prima dell'erogazione della prestazione".

Pertanto, si intima a provvedere al pagamento di € _____ (comprensivo di € 7,00 a recupero delle spese postali e gestione pratica), entro e non oltre quindici giorni dal ricevimento della presente, specificando nella causale: "cognome nome – fattura n. – data fattura", tramite:

- versamento in contanti allo sportello bancario della Banca Popolare di Sondrio (tesoriere), ubicato in Piazza OMS, 1 – 24127 Bergamo (all'interno del polo ospedaliero) dal lunedì al venerdì ore: 8:20 16:00;
- in alternativa bonifico bancario indirizzato a ASST Papa Giovanni XXIII – Bergamo, mediante:
IBAN: IT75 Z056 9611 1000 0000 8001 X73 su Banca Popolare di Sondrio succursale di Bergamo
- oppure Swift CODE: POSOIT22;

Si invita gentilmente a far pervenire copia della ricevuta di pagamento alla casella email: avvocatura@asst-pg23.it. Alla stessa casella mail è altresì possibile far pervenire eventuali contestazioni o richieste di chiarimenti.

Per informazioni esclusivamente di carattere amministrativo è possibile telefonare al n. 035/267.5009 dalle 09.30 alle 12.30 da lunedì a giovedì.

Si informa che in difetto di pagamento si darà corso alla riscossione coattiva del credito tramite iscrizione a ruolo presso l'Agenzia delle Entrate e Riscossione, con ulteriore aggravio di spese, interessi e maggiorazioni di legge a Suo esclusivo carico.

La presente vale quale costituzione in mora ai sensi dell'art. 1219 c.c. e per gli effetti interruttivi della prescrizione.

Distinti saluti.

SC AVVOCATURA

Responsabile del procedimento:

tel. 035/267.5009 – fax 035/267.3053

Il Direttore
SC Avvocatura

Mod. 3C - diffida_No show

All'ASST Papa Giovanni XXIII
Piazza OMS, 1
24127 – Bergamo
fax 035.2674100
PEO: protocollo@asst-pg23.it
PEC: ufficioprotocollo@pec.asst-pg23.it

Oggetto: Sollecito ticket n. _____ del _____
Rif. Vs. Lettera prot. n. _____ del _____ SC Area accoglienza - CUP.

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e
residente a _____ in via/piazza _____ n. _____
C.F. _____ telefono _____ mail _____
posta certificata (pec) _____ cellulare _____

in merito alla richiesta di pagamento del ticket di cui all'oggetto, in qualità di:

- intestatario della prenotazione
- altro (specificare rapporto con l'intestatario della prenotazione) _____

DICHIARA

che il pagamento richiesto **non è dovuto** per il seguente motivo (barrare la voce d'interesse):

- l'intestatario della prenotazione è titolare di esenzione dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria (codice esenzione _____);
- il pagamento è stato effettuato presso uno sportello cassa della Vs. Azienda in data _____, come da ricevuta allegata;
- il pagamento è stato effettuato tramite Riscuotitore Automatico/Punto Amaranto in data _____, come da ricevuta allegata;
- il pagamento è stato effettuato tramite PagoPA/bonifico bancario in data _____, come da ricevuta allegata;
- non ha prenotato/eseguito le prestazioni a cui si riferisce l'addebito;
- altro: _____

Autorizza il trattamento dei dati per tutte le pratiche conseguenti alla presente comunicazione.

_____, li _____

(firma)

Si allega quanto segue:

Copia documento di riconoscimento: _____

Altra documentazione: _____

All'ASST Papa Giovanni XXIII
Piazza OMS, 1
24127 BERGAMO
PEO: protocollo@asst-pg23.it
PEC: ufficioprotocollo@pec.asst-pg23.it

Oggetto: Addebito importo per mancata disdetta prenotazione di prestazioni ambulatoriali.
Rif. Vs. Lettera prot. n. _____ del _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

cognome e nome
nato/a a il residente a
indirizzo telefono/cellulare
e-mail C.F.

- intestatario della prenotazione
- altro (specificare rapporto con l'intestatario della prenotazione)

DICHIARA

che il pagamento richiesto non è dovuto per la seguente motivazione:

.....
.....
.....

Autorizza, ai sensi del D. Lgs 196/2003, il trattamento dei dati per tutte le pratiche conseguenti alla presente comunicazione.

In attesa di riscontro alla presente, porgo distinti saluti.

.....
(firma)

Luogo, data

Si allega quanto segue:

Copia documento di riconoscimento:

Altra documentazione:

.....

All' ASST Papa Giovanni XXIII
Piazza OMS, 1
24127 BERGAMO
PEO: protocollo@asst-pg23.it
PEC: ufficioprotocollo@pec.asst-pg23.it

Oggetto: Addebito accertamenti pre-ricovero

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

cognome e nome

nato/a a il residente a

indirizzo telefono/cellulare

e-mail C.F.

- intestatario della prenotazione
- altro (specificare rapporto con l'intestatario della prenotazione)

DICHIARA

che il pagamento richiesto relativo alla rinuncia del ricovero nel reparto di:

.....

non è dovuto per la seguente motivazione:

.....
.....
.....

Autorizza, ai sensi del D. Lgs 196/2003, il trattamento dei dati per tutte le pratiche conseguenti alla presente comunicazione.

In attesa di riscontro alla presente, porgo distinti saluti.

.....
(firma)

Luogo, data

Si allega quanto segue:

Copia documento di riconoscimento:

Altra documentazione:

.....

Spett.le
ASST Papa Giovanni XXIII
Piazza OMS, 1
24127 – Bergamo
fax 035.267.4100
PEC: ufficioprotocollo@pec.asst-pg23.it
PEO: protocollo@asst-pg23.it

Oggetto: Richiesta rateizzazione debito come da Vs. lettera prot. n. _____ del _____
(Per un importo complessivo superiore a € 300,00=)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente
a _____ in via/piazza _____ n. _____ cf _____
cellulare _____ mail _____ posta certificata (pec) _____

CHIEDE

per la richiesta di pagamento di tot. € _____, di cui all’oggetto, inerente ai documenti _____ n. _____,
la rateizzazione in numero _____ rate mensili come da prospetto allegato che costituisce parte integrante della
presente proposta, con le seguenti motivazioni:
 difficoltà economiche (*indicare*) _____
 altro (*indicare*) _____

La prima rata verrà versata entro il mese di _____ dell’anno _____.

DICHIARA

inoltre, di essere consapevole che il mancato pagamento anche di una sola rata mensile comporterà la decadenza dal
beneficio della rateizzazione e darà diritto all’ASST di agire per il recupero dell’intero ammontare del proprio credito.
Il pagamento avverrà entro l’ultimo giorno del mese di competenza della rata tramite:
 versamento in contanti allo sportello bancario del tesoriere dell’ASST
 bonifico bancario – Iban: IT75 Z056 9611 1000 0000 8001 X73 – Swift Code: POSOIT22
Autorizza, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, il trattamento dei dati per tutte le pratiche conseguenti alla presente istanza.

_____, li _____
(luogo) (data) (firma leggibile)

Allego copia di un documento di riconoscimento.



ASST Papa Giovanni XXIII

**Visto, tenuto conto delle motivazioni sopra riportate, concede la rateizzazione, come sopra specificato, a partire
dal mese di _____ anno _____.**

Bergamo, li _____

Il Dirigente / Il Direttore

Il Responsabile del procedimento: _____
Tel. _____ / fax _____

Visto – procedere
Direttore amministrativo: _____



DICHIARAZIONE DEI DATI RELATIVI A MALATTIA E/O INFORTUNIO CAUSATI AD UN LAVORATORE DA FATTO ILLECITO DEL TERZO

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____

matr. n. _____ profilo professionale/qualifica _____

in servizio presso _____ interno/cellulare _____

mail _____ PEC (se disponibile) _____

DICHIARA

che in data _____, si è verificato il seguente evento _____

L'evento si è verificato in (città, via, piazza, presso) _____

Da tale fatto illecito ne è derivato:

malattia

Infortunio sul posto di lavoro

Infortunio in itinere

L'infortunio o la malattia è iniziato in data _____ e

si è concluso (se già nota la data di conclusione) in data _____

è ancora oggi in corso

Dati del/dei soggetto/i che, con fatto illecito, ha/hanno provocato la malattia e/o l'infortunio

1. Nome e Cognome _____, codice fiscale _____

data di nascita _____ luogo di nascita _____

residenza _____

ha provocato il danno nella sua qualità di _____

2. Nome e Cognome _____, codice fiscale _____

data di nascita _____ luogo di nascita _____



residenza _____

ha provocato il danno nella sua qualità di _____

In caso di incidente stradale indicare:

tipo veicoli coinvolti _____

numero di targa del veicolo sul quale viaggiava il lavoratore e dei veicoli coinvolti _____

generalità conducenti veicoli coinvolti _____

generalità dei proprietari veicoli coinvolti _____

dati della compagnia assicurativa del soggetto responsabile del fatto illecito che ha provocato la malattia e/o l'infortunio _____

numero sinistro _____

numero polizza _____

Eventuale constatazione amichevole:

SI (*da allegare*)

NO

Eventuale verbale di accertamento delle Autorità intervenute:

SI (*da allegare*)

NO

Eventuali risarcimenti danni da mancato guadagno già percepiti dal terzo che ha cagionato il danno con il proprio fatto illecito.

SI (*Si precisa che il lavoratore è tenuto a versare al proprio datore di lavoro ai sensi dell'art. 56, comma 17 CCNL Comparto Sanità; art. 41 comma 16 CCNL Area Sanità; art. 20 comma 16 CCNL Area Funzioni Locali, le somme effettivamente pagate dal terzo fino alla concorrenza di quanto dalla stessa erogato durante il periodo di assenza, compresi gli oneri riflessi*).

NO



ASST Papa Giovanni XXIII

L'avvio di indagini / procedimento penale nei confronti del responsabile e i relativi riferimenti:

SI (allegare documentazione e/o indicare Autorità Giudiziaria, numero di iscrizione a ruolo del procedimento penale, altro):

NO

Ulteriori informazioni utili per la determinazione dei responsabili e/o della quantificazione dei danni subiti dall'Azienda:

Al fine di consentire all'ASST Papa Giovanni XXIII di esercitare il diritto di rivalsa nei confronti del terzo responsabile per ottenere il risarcimento del danno subito, il lavoratore è tenuto a consegnare il presente modulo in formato cartaceo all'Ufficio Protocollo o inviare lo stesso a mezzo pec all'indirizzo: ufficioprotocollo@pec.asst-pg23.it entro e non oltre 30 giorni dall'evento e a comunicare entro 30 giorni all'Ufficio Protocollo dell'ASST Papa Giovanni XXIII ogni variazione e/o integrazione dei dati di cui sopra, oltre agli ulteriori dati di cui dovesse venire a conoscenza in seguito e alla data di chiusura della malattia e/o dell'infortunio se non già indicata nel presente modulo.

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.76 DEL DPR 445/2000 E REG. EUROPEO UE 679/2016

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal Regolamento UE n. 679/2016 – GDPR, D.Lgs 196/2003 modificato da D.Lgs 101/2018.

Data _____

Firma _____



SC Gestione e sviluppo delle risorse umane

Prot. n.

Bergamo,
Raccomandata AR e/o PEC

Gent./le Sig./Sig.ra
Indirizzo

Spettabile
Compagnia di Assicurazione
Ufficio sinistri

Oggetto: rivalsa della ASST Papa Giovanni XXIII in qualità di datore di lavoro

In relazione all'evento delverificatosia causa del quale il sig.....subiva lesioni e così si assentava dal lavoro, la ASST Papa Giovanni XXIII, in qualità di datore di lavoro del danneggiato, invita e intima, al terzo responsabile, di provvedere al risarcimento di tutti i danni subiti e subendi, diretti e indiretti, derivanti dall'impossibilità di usufruire della prestazione lavorativa del sig..... precisando che:

- allo stato, il danno ammonta ad €....., salvo errori e/o omissioni, oltre interessi di legge dal di del dovuto sino al saldo;
- non è possibile quantificare esattamente l'entità del danno non essendo ancora chiusa la malattia, con riserva di quantificazione esatta all'atto della chiusura della malattia.

Si precisa che, per la scrivente Azienda, il costo delle assenze per malattia è completamente a carico dell'ente datore di lavoro e che nessun rimborso è erogato dall'INPS o da altro diverso istituto previdenziale.

Il pagamento, se già determinato l'importo, può essere effettuato mediante bonifico bancario su: Banca Popolare di Sondrio c/c n.8001X73 ABI 05696 - CAB 11100 - CIN Z - IBAN IT75 Z056 9611 1000 0000 8001 X73, indicando nella causale gli estremi del sinistro da cui è derivata la malattia. Per maggiori informazioni o nel caso in cui si fosse provveduto al pagamento, inviare la quietanza di pagamento a mezzo e-mail risorseumane.segreteria@asst-pg23.it)

La presente è da intendersi quale formale intimazione di pagamento, messa in mora ed interruttiva della prescrizione. In difetto di pagamento entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della presente, l'Azienda, senza ulteriore avvertimento, provvederà ad adire l'autorità giudiziaria competente per il recupero delle somme dovute.

Restiamo, occorrendo, a disposizione per chiarimenti e/o precisazioni.

Il Direttore
SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

Allegati: prospetto delle somme dovute se già determinate

SC Gestione e sviluppo delle risorse umane
Responsabile del procedimento:
Pratica trattata da:

(Mod. 7A – Primo sollecito risarcimento danni Malattia)



SC Gestione e sviluppo delle risorse umane

Prot. n.

Bergamo,
Raccomandata AR e/o PEC

Gent./le Sig./Sig.ra
Indirizzo

Spettabile
Compagnia di Assicurazione
Ufficio sinistri

Oggetto: rivalsa della ASST Papa Giovanni XXIII in qualità di datore di lavoro

In relazione all'evento delverificatosia causa del quale il sig.....subiva lesioni e così si assentava dal lavoro, la ASST Papa Giovanni XXIII, in qualità di datore di lavoro del danneggiato, invita e intima, al terzo responsabile, di provvedere al risarcimento di tutti i danni subiti e subendi, diretti e indiretti, derivanti dall'impossibilità di usufruire della prestazione lavorativa del sig..... precisando che:

- allo stato, il danno ammonta ad €...., salvo errori e/o omissioni, oltre interessi di legge dal dì del dovuto sino al saldo;
- non è possibile quantificare esattamente l'entità del danno non essendo ancora chiuso l'infortunio, con riserva di quantificazione esatta all'atto della chiusura dell'infortunio.

Il pagamento, se già determinato l'importo, può essere effettuato mediante bonifico bancario su: Banca Popolare di Sondrio c/c n.8001X73 ABI 05696 - CAB 11100 - CIN Z - IBAN IT75 Z056 9611 1000 0000 8001 X73, indicando nella causale gli estremi del sinistro e/o dell'infortunio. Per maggiori informazioni o nel caso in cui si fosse provveduto al pagamento, inviare la quietanza di pagamento a mezzo e-mail risorseumane.segreteria@asst-pg23.it)

La presente è da intendersi quale formale intimazione di pagamento, messa in mora ed interruttiva della prescrizione. In difetto di pagamento entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della presente, l'Azienda, senza ulteriore avvertimento, provvederà ad adire l'autorità giudiziaria competente per il recupero delle somme dovute.

Restiamo, occorrendo, a disposizione per chiarimenti e/o precisazioni.

Il Direttore
SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

Allegati: prospetto delle somme dovute se già determinate

SC Gestione e sviluppo delle risorse umane
Responsabile del procedimento:
Pratica trattata da:

(Mod. 7B – Primo sollecito risarcimento danni Infortunio)



SC Advocatura

Prot. n.
tit.

Bergamo,

Gent./le Sig./Sig.ra
Indirizzo

Spettabile
Compagnia di Assicurazione
Ufficio sinistri

Oggetto: rivalsa della ASST Papa Giovanni XXIII in qualità di datore di lavoro

Facendo seguito alla/c precedente/i comunicazione/i di cui al prot. n. _____, si comunica quanto segue.

Il sig. assente per malattia e dipendente in qualità di presso la ASST Papa Giovanni XXIII, riferisce all'Azienda che l'assenza è derivata quale conseguenza dell'evento verificatosi in data

Pertanto, l'Azienda danneggiata, invita e intima, al terzo responsabile, di provvedere al risarcimento di tutti i danni subiti e *subendi*, diretti e indiretti, derivanti dall'impossibilità di usufruire della prestazione lavorativa del sig. precisando che

- allo stato, il danno ammonta ad €., salvo errori e/o omissioni, oltre interessi di legge dal di del dovuto sino al saldo;
- non è possibile quantificare esattamente l'entità del danno non essendo ancora chiusa la malattia, con riserva di quantificazione esatta all'atto della chiusura della malattia.

Si precisa che, per la scrivente Azienda, il costo delle assenze per malattia è completamente a carico dell'ente datore di lavoro e che nessun rimborso è erogato dall'INPS o da altro diverso istituto previdenziale.

Il pagamento, se già determinato l'importo, può essere effettuato mediante bonifico bancario su: Banca Popolare di Sondrio c/c n.8001X73 ABI 05696 - CAB 11100 - CIN Z - IBAN IT75 Z056 9611 1000 0000 8001 X73, indicando nella causale gli estremi del sinistro da cui è derivata la malattia. Per maggiori informazioni o nel caso in cui si fosse provveduto al pagamento, inviare la quietanza di pagamento a mezzo e-mail: advocatura@asst-pg23.it.

La presente è da intendersi quale formale intimazione di pagamento, messa in mora ed interruttiva della prescrizione.

Restiamo, occorrendo, a disposizione per chiarimenti e/o precisazioni.

Distinti saluti,

Il Direttore
SC Advocatura

Allegati: _____

SC AVVOCATURA
Responsabile del procedimento:
Pratica trattata da:
Tel. 035/2675009 – fax virtuale 035/2673053

(Mod. 8A – Secondo sollecito risarcimento danni Malattia)



SC Avvocatura

Prot. n.
tit.

Bergamo,

Gent./le Sig./Sig.ra
Indirizzo

Spettabile
Compagnia di Assicurazione
Ufficio sinistri

Oggetto: rivalsa della ASST Papa Giovanni XXIII in qualità di datore di lavoro

Facendo seguito alla/e precedente/i comunicazione/i di cui al prot. n. _____, si comunica quanto segue.

Il sig. assente per infortunio e dipendente in qualità di presso la ASST Papa Giovanni XXIII, riferisce all'Azienda che l'assenza è derivata quale conseguenza dell'evento verificatosi in data

Pertanto, l'Azienda danneggiata, invita e intima, al terzo responsabile, di provvedere al risarcimento di tutti i danni subiti e *subendi*, diretti e indiretti, derivanti dall'impossibilità di usufruire della prestazione lavorativa del sig. precisando che

- allo stato, il danno ammonta ad €., salvo errori e/o omissioni, oltre interessi di legge dal di del dovuto sino al saldo;
- non è possibile quantificare esattamente l'entità del danno non essendo ancora chiuso l'infortunio, con riserva di quantificazione esatta all'atto della chiusura dell'infortunio.

Il pagamento, se già determinato l'importo, può essere effettuato mediante bonifico bancario su: Banca Popolare di Sondrio c/c n.8001X73 ABI 05696 - CAB 11100 - CIN Z - IBAN IT75 Z056 9611 1000 0000 8001 X73, indicando nella causale gli estremi del sinistro e/o dell'infortunio. Per maggiori informazioni o nel caso in cui si fosse provveduto al pagamento, inviare la quietanza di pagamento a mezzo e-mail: avvocatura@asst-pg23.it.

La presente è da intendersi quale formale intimazione di pagamento, messa in mora ed interruttiva della prescrizione.

Restiamo, occorrendo, a disposizione per chiarimenti e/o precisazioni.

Distinti saluti,

Il Direttore
SC Avvocatura

Allegati: _____

SC AVVOCATURA
Responsabile del procedimento:
Pratica trattata da:
Tel. 035/2675009 – fax virtuale 035/2673053

(Mod. 8B – Secondo sollecito risarcimento danni Infortunio)

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVO-CONTABILE (proposta n. 1884/2024)

Oggetto: AGGIORNAMENTO DEL REGOLAMENTO AZIENDALE PER IL RECUPERO DEI CREDITI INSOLUTI

SC PROPONENTE

Si attesta la regolarità tecnica del provvedimento, essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Si precisa, altresì, che:

A. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

COSTI diretti a carico dell'ASST

B. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

RICAVI da parte dell'ASST.

Bergamo, 16/12/2024

Il Direttore
Dr. / Dr.ssa Rasoli Nives

PARERE DIRETTORI

all'adozione della proposta di deliberazione N.1884/2024

ad oggetto:

AGGIORNAMENTO DEL REGOLAMENTO AZIENDALE PER IL RECUPERO DEI CREDITI
INSOLUTI

Ciascuno per gli aspetti di propria competenza, vista anche l'attestazione di regolarità amministrativo-contabile.

DIRETTORE AMMINISTRATIVO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE ASTENUTO	Vecchi Gianluca
Note:	

DIRETTORE SANITARIO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE ASTENUTO	Moreno Mauro
Note:	

DIRETTORE SOCIOSANITARIO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE ASTENUTO	Cesa Simonetta
Note:	

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

**Publicata all'Albo Pretorio on-line
dell'Azienda socio sanitaria territoriale
"Papa Giovanni XXIII" Bergamo**

per 15 giorni
