*Inserire qui il vostro* ***indirizzo***

*E i vostri* ***dati******di contatto***

*Inserire qui* ***l’indirizzo*** *della vostra* ***cassa malati***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Luogo, data: |  | Inserire qui il **luogo** e la **data** | Pagina: 1/1 |
| Persona assicurata: |  | Inserire qui il **cognome** e il **nome** |  |
| Data di nascita: |  | Inserire qui la **data di nascita** |  |
| Numero cliente: |  | Inserire qui il vostro **numero cliente** presso la cassa malati |  |
|  |  |  |  |
| **Oggetto:** |  | **Prescrizione di un apparecchio e-TNS contro l’emicrania in conformità con l’EMAp** | |

Signore e signori,

Siamo lieti di inviarvi la presente lettera di prescrizione medica per il paziente sopra indicato.

* **Diagnosi**: Dopo accurato e approfondito esame medico, è stata formulata al paziente la diagnosi di emicrania.
* **Indicazioni**: Il dispositivo Cefaly è un dispositivo medico per la neuromodulazione esterna del nervo trigemino **(e-TNS)**, **indicato per la profilassi e/o il trattamento a lungo termine degli attacchi di emicrania**. La certificazione CE esistente (n. 0459) è una condizione necessaria e sufficiente per l'autorizzazione di Swissmedic.
* **Benefici**: Dopo aver ricevuto le istruzioni, il paziente è stato in grado di completare con successo un trial terapeutico di 120 giorni con il dispositivo Cefaly e-TNS.
* **Efficacia:** dopo una fase di prova di 120 giorni, abbiamo potuto stabilire, sulla base di un accurato diario dell’andamento delle cefalee, che l'uso del dispositivo Cefaly ha ridotto i sintomi del paziente (numero di attacchi di emicrania) di più del 20%.
* **Rimborso dei costi**: nell’elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp), l'uso della neuromodulazione esterna del nervo trigemino **(e-TNS) indicata per la profilassi e/o il trattamento a lungo termine degli attacchi di emicrania è rimborsata come segue:**

- **09.02.03.00.1** Acquisto del dispositivo e-TNS Cefaly 379.88 CHF

- **09.02.03.00.2** Noleggio/test del dispositivo e-TNS Cefaly per una durata di 120 giorni 26.40 CHF (0.22 CHF/giorno)

- **09.02.03.01.1** Ripresa del dispositivo e-TNS Cefaly 62.85 CHF

- **09.02.03.02.1** Elettrodo standard per il dispositivo e-TNS Cefaly 8.33 CHF/pezzo

- **09.02.03.03.1** Elettrodo ipoallergenico per il dispositivo e-TNS Cefaly 10.33 CHF/pezzo

Vi saremmo grati sei poteste trattare questa richiesta nel più breve tempo possibile.

Inserire qui il **nome del medico/istituto**

***timbro/firma***

Cordiali saluti,