Allegato 2 Schema di rendicontazione in attuazione dell'art. 2, comma 2 del D.M. 22 agosto 2022 Prima della prescrizione del dispositivo medico oggetto dell'erogazione, il paziente svolgeva attività sportiva a qualsiasi livello? (si/no) Attività amatoriale/sportiva individuale praticata dopo la fomitura Codice NSIS o Azienda sanitaria di residenza Follow up a 3 mesi (data) Follow up a 6 mesi (data) porto totale fatturat all'assistito Importo del rimborso Dispositivo medico utilizzato Dispositivo medico utilizzato Effettuato (si/no) Effettuato (sì/no) Medico prescrittore (specialità) Dispositivo medico prescritto Medico prescrittore Se sì, quanto Se sì, quanto Età assistito descrizione struttura di Se no, perché? Se no, perché? erogato prescrizione