

RIMBORSO SPESE PER VISITE SPECIALISTICHE
(documentazione per lavoratori dipendenti di Enti, Associazioni e Organizzazioni)

A decorrere dal 1° ottobre 2022 il Fondo Sanedil provvede a rimborsare direttamente all'iscritto, nei limiti del massimale di seguito rappresentato e fino a esaurimento del budget stanziato, le spese sostenute per visite specialistiche e nel limite annuo di due visite complessive.

Il rimborso della spesa sostenuta è riconosciuto a condizione che, nelle due annualità assicurative precedenti a quella 1° ottobre 2022 - 30 settembre 2023, il lavoratore risulti iscritto al Fondo, anche in maniera non continuativa e non abbia usufruito né lui né il proprio nucleo familiare di alcuna prestazione prevista dai piani sanitari del Fondo Sanedil.

Le visite specialistiche devono essere effettuate da personale medico specificatamente abilitato, il cui titolo risulti nel documento di spesa.

L'iscritto per poter beneficiare della prestazione deve presentare al Fondo Sanedil l'apposito modulo compilato, allegando la fattura/ricevuta di spesa. Non è necessario presentare alcuna prescrizione medica in quanto la visita specialistica può essere effettuata anche per finalità di controllo.

Sarà il Fondo, pertanto, previa verifica della regolarità contributiva aziendale e della mancata fruizione di prestazioni e/o rimborsi nel biennio precedente, a liquidare l'importo direttamente all'iscritto richiedente.

Tale prestazione ha un massimale condiviso per nucleo familiare e ne possono beneficiare l'iscritto, il coniuge fiscalmente a carico risultante dallo stato di famiglia e i figli fiscalmente a carico.

BUDGET € 2.500.000 FINO AL 30 SETTEMBRE 2023
MASSIMALE CONDIVISO CON NUCLEO FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO

PIANO PLUS

MASSIMALE ANNUO
€ 200

IL BUDGET E IL MASSIMALE FANNO RIFERIMENTO A DOCUMENTI DI SPESA EMESSI
DAL 1° OTTOBRE 2022 AL 30 SETTEMBRE 2023

Il massimale potrà essere raggiunto nei limiti di due visite complessive.