

## **RIMBORSO SPESE PER VISITE SPECIALISTICHE**

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 all'addetto della Cassa 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 la Cassa, pertanto, previa verifica della regolarità contributiva aziendale e della mancata fruizione di prestazioni e/o rimborsi nel biennio precedente, a fare da tramite per le richieste di rimborso della garanzia in oggetto, che verranno liquidate dal Fondo 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.**