

# RICHIESTA DI RIMBORSO

Con la funzione “Nuovo rimborso” l’Addetto Cassa Edile può chiedere online i rimborsi delle prestazioni effettuate dagli Iscritti Fondo Sanedil. E’ possibile inviare in formato elettronico (upload) la documentazione direttamente dal sito in pochi semplici passi.

**UniSalute** per **sanjedil**  
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE FONDO SANITARIO LAVORATORI EDILI

### Scheda lavoratore

<b>Anagrafica</b> <b>Nome e cognome</b> LUCHINO ROSSI <b>Codice Fiscale</b> RSSLHN84H30C469F	<b>Copertura</b> <b>Pacchetto copertura</b> Fondo Sanedil <b>Data copertura</b> dal 31/08/2020 al 30/09/2020
--	--

---

<b>Comunica una prenotazione</b> Procedi con la <b>Prenotazione completa</b> oppure solo con <b>Iter autorizzativo</b> se sarà il lavoratore a completare la prenotazione <b>AVVIA PRENOTAZIONE COMPLETA</b> <b>AVVIA ITER AUTORIZZATIVO</b>	<b>Richiesta rimborso</b> Chiedi il rimborso di spese ospedaliere, extra-ospedaliere e indennità sostitutive <b>NUOVO RIMBORSO</b>
<b>Riepilogo Appuntamenti</b> Visualizza e gestisci gli appuntamenti fissati per il lavoratore <b>VEDI</b>	<b>Estratto conto</b> Visualizza e gestisci le richieste di rimborso del lavoratore <b>VEDI</b>



# RICHIESTA DI RIMBORSO









Nella prima videata il sistema chiede per **quale tipologie di prestazione si richiede il rimborso**: è stato arricchito l'elenco delle casistiche in modo che l'attribuzione sia la più puntuale possibile.

### Richiedi rimborso

Categoria Documentazione Riepilogo Conferma

Per quale prestazione richiedi il rimborso?

Seleziona la categoria relativa alla prestazione per la quale chiedi il rimborso. Potrai inserire una nuova richiesta di rimborso al termine della procedura.


 ESAMI DEL SANGUE	 FISIOTERAPIE	 VISITE, ESAMI, ACCERTAMENTI	 RICOVERI E POST RICOVERI
 LENTI E OCCHIALI	 CURE ODONTOIATRICHE	 AUSILI ORTOPEDICI	 CORONAVIRUS

AVANTI

**san|edil**  
FONDO SANITARIO LAVORATORI EDILI

**UniSalute**  
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

2



# ESEMPIO: PULSANTE «CURE ODONTOIATRICHE»

Richiedi rimborso


Categoria Documentazione Ragioni Conferma

Per quale prestazione richiedi il rimborso?

Seleziona la categoria relativa alla prestazione per la quale chiedi il rimborso. Potrai inserire una nuova richiesta di rimborso al termine della procedura.

ESAMI DEL SANGUE	FISIOTERAPIE	VISITE, ESAMI, ACCERTAMENTI	RICOVERI E POST RICOVERI
LENTI E OCCHIALI	CURE ODONTOIATRICHE	AUGLI ORTOPEDICI	CORONAVIRUS

AVANTI



Carica [qui](#) oppure trascina qui i documenti

Puoi caricare **fino a 15** documenti nei formati .pdf .tiff or .jpg con un massimo di 50Mb per singolo file

### Cure odontoiatriche - Quale documentazione allegare?

- Almeno una fattura
- Estratto conto rilasciato da fondo
- Referto radiologico
- Scheda anamnestica
- Lastre pre/post trattamento

### Documentazione allegata

Per proseguire con il flusso è necessario caricare **almeno una fattura**.

Non hai ancora allegato dei documenti.

