



ISTRUZIONI OPERATIVE

PER DIPENDENTI DI
IMPRESE EDILI E FAMILIARI

UniSalute

SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

1.



COME PRENOTARE UNA PRESTAZIONE O RICHIEDERE UN RIMBORSO

Dipendenti di imprese - iscritti

Per richiedere una prestazione medica in convenzionamento diretto o il rimborso della spesa sanitaria sostenuta:

- **se sei un lavoratore con qualifica di operaio o impiegato** è necessario presentare nelle modalità di cui al punto 3) l'apposito **modulo***, compilato e sottoscritto, **alla Cassa Edile/EdilCassa alla quale risulti iscritto o dichiarato tramite Mut o altro sistema equivalente;**
- **se sei un lavoratore con qualifica di impiegato e non sei dichiarato tramite Mut o altro sistema equivalente** è necessario presentare nelle modalità di cui al punto 3) l'apposito **modulo***, compilato e sottoscritto, **alla Cassa del territorio in cui ha sede l'azienda presso la quale risulti assunto.**

Familiari fiscalmente a carico dell'iscritto

Per richiedere una prestazione medica o il rimborso delle spese sanitarie riconducibili al nucleo familiare assicurabile dell'iscritto (coniuge fiscalmente a carico e da stato di famiglia e figli fiscalmente a carico) è necessario presentare alla Cassa Edile/EdilCassa alla quale risulti iscritto/dichiarato il lavoratore o, se non iscritto/dichiarato, alla Cassa del territorio in cui ha sede l'azienda presso la quale risulti assunto lo stesso lavoratore, uno dei seguenti moduli.

- Nel caso di coniuge/figli maggiorenni dell'iscritto, il **modulo* per la richiesta di prestazione/rimborso del familiare** dovrà essere compilato e sottoscritto dal familiare interessato alla prestazione che potrà scegliere, indicandone gli estremi, di ricevere il rimborso delle spese sostenute anche su un proprio

*Modulo scaricabile a questa pagina: www.fondosanedit.it/istruzioni-operative-dipendenti-imprese-edili/.

1.



c/c bancario/postale, diverso da quello dell'iscritto titolare. Nel modulo è anche prevista una sezione in cui il familiare può delegare l'iscritto a fornire e ricevere le informazioni inerenti ai sinistri e alle garanzie, nonché a ricevere e consegnare/inviare la relativa documentazione sanitaria alla Cassa Edile/Edilcassa di riferimento.

- Nel caso di figli minorenni dell'iscritto, il **modulo per la richiesta di prestazione/rimborso figli minorenni** dovrà essere compilato e sottoscritto dal lavoratore iscritto titolare di polizza a cui dovranno fare riferimento anche le coordinate bancarie per l'accredito dei relativi rimborsi delle spese sostenute.

A tali moduli, il richiedente dovrà tassativamente allegare la documentazione medica e amministrativa prevista dal successivo punto 2.

Attenzione: per poter consentire alla Cassa di processare correttamente una richiesta di prestazione che riguardi un familiare fiscalmente a carico, dovrà essere preventivamente presentata/inviata alla Cassa di riferimento la **certificazione del nucleo familiare assicurabile** debitamente compilata e sottoscritta dal lavoratore titolare. L'iscritto, in alternativa potrà registrare il familiare fiscalmente a carico direttamente dalla propria **area riservata** del Portale S.I.Sanedil, inserendo nella sezione **"Familiari"** (presente nella pagina **"Profilo"**) i dati anagrafici del familiare e caricando nella stessa la **certificazione del nucleo familiare assicurabile**.

Resta inteso che tale certificato dovrà essere ripresentato solo ed esclusivamente nel caso in cui sia intervenuta una modifica del nucleo familiare assicurabile originariamente dichiarato.

Nel caso i moduli non fossero debitamente firmati, anche nella sezione **"Informativa Privacy"**, non sarà possibile procedere con l'istruttoria della richiesta.

2.



DOCUMENTAZIONE NECESSARIA AI FINI DELLA CORRETTA EVASIONE DELLE RICHIESTE DI PRESTAZIONI SANITARIE E DI RIMBORSO SPESE

Ai moduli di richiesta di cui al punto 1 dovranno essere tassativamente allegati:

A. In caso di richiesta della prestazione in convenzionamento diretto:

- **COPIA DELLA PRESCRIZIONE MEDICA/IMPEGNATIVA** con l'indicazione della patologia riportata (certa o presunta) e dell'eventuale esame strumentale richiesto

B. In caso di richiesta di rimborso delle spese sanitarie sostenute (anche presso il SSN):

- **COPIA DELLA PRESCRIZIONE MEDICA/IMPEGNATIVA** con l'indicazione della patologia riportata (certa o presunta) e dell'eventuale esame strumentale richiesto
- **COPIA DELLE FATTURE/RICEVUTE DI SPESA**
- **COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ***

C. In caso di richiesta di rimborso per le prestazioni di [ondontoiatria fuori rete](#) consulta la pagina dedicata sul sito del Fondo.

Si raccomanda di conservare sempre copia della documentazione presentata alla Cassa Edile/EdilCassa e gli originali delle fatture/ricevute di spesa.

Si fa presente che il mancato adempimento di una sola delle suddette indicazioni non permetterà l'attivazione della prestazione sanitaria o il rimborso della spesa sostenuta.

*L'obbligo è previsto nei soli casi di richiesta presentata tramite posta elettronica.

3.



COME PRESENTARE LE RICHIESTE DI PRESTAZIONI MEDICHE E DI RIMBORSO

Le richieste di prestazione medica e di rimborso possono essere effettuate attraverso le seguenti modalità:

A. Sportello Cassa Edile/EdilCassa

Presentazione allo sportello della Cassa Edile/EdilCassa alla quale risulti iscritto il lavoratore o, se non iscritto, alla Cassa Edile/EdilCassa a cui fa riferimento la propria sede di lavoro.

Si raccomanda, prima di recarsi allo sportello, di **compilare il modulo di richiesta prestazioni (punto 1) e di arrivare già muniti della documentazione da allegare (punto 2).**

B. Persona delegata (facilitatore)

Quanto previsto dalla precedente lettera A potrà avvenire tramite **facilitatore (con esclusione delle prestazioni richieste per i familiari dell'iscritto).**

C. Posta elettronica o raccomandata

Inoltare la documentazione di cui ai punti 1 e 2 alla Cassa Edile/EdilCassa alla quale risulti iscritto il lavoratore per mezzo di **posta elettronica o posta raccomandata con ricevuta di ritorno**; per l'impiegato fare riferimento alla Cassa Edile/EdilCassa della Provincia nella quale ha la sede l'azienda presso la quale è assunto.

D. Portale Informatico portale.fondosanedil.it

Previa registrazione nell'[Area riservata](#) del portale informatico del Fondo, l'iscritto, o il suo familiare, può richiedere una **prestazione in rete convenzionata** o il **rimborso di una spesa sanitaria** che verrà presa in carico da un operatore della Cassa. **Consulta le istruzioni** oppure [guarda i video tutorial](#).

4.



RICHIEDERE UNA PRESTAZIONE IN MODALITÀ ITER AUTORIZZATIVO

L'iscritto/familiare presenta la richiesta di prestazione alla **Cassa Edile/EdilCassa (punto 3)**.

Una volta che l'addetto della Cassa ha completato l'inserimento dei dati, l'iscritto/familiare, se in copertura assicurativa, riceve un **sms e/o un'email** di conferma autorizzazione, con le indicazioni per effettuare **autonomamente** la prenotazione della struttura sanitaria convenzionata.



UniSalute
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

Gentile **[NOME COGNOME]**,
sei autorizzato a procedere con la prenotazione della prestazione richiesta presso una delle strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Fondo Sanedil.

Segui questi semplici passi:

1. **Clicca qui** e consulta l'elenco di strutture sanitarie disponibili
2. scegli la struttura che preferisci
3. prenota la prestazione contattando direttamente la struttura scelta
4. comunicaci data e ora dell'appuntamento utilizzando il link del punto 1.

Se hai ricevuto questa comunicazione per errore e non sei il destinatario di questa email, puoi bloccarne la ricezione in ogni momento **cliccando qui**.

Cordiali Saluti,

UniSalute

Cliccando sul **link** presente nell'**email e/o sms**, l'iscritto **accede alla pagina** per la scelta della **struttura sanitaria convenzionata**. Nella pagina viene proposto un **elenco di strutture tra cui scegliere**.

Cliccando sulla **struttura scelta**, l'iscritto **visualizza i contatti della struttura per fissare l'appuntamento**. Deve anche **indicare il medico con cui effettuerà la prestazione**. Quando l'iscritto **contatta la struttura sanitaria** deve **ricordarsi di comunicare di essere assicurato con Fondo Sanedil - UniSalute**.

4.



Nel caso in cui **l'iscritto/familiare volesse scegliere una struttura convenzionata diversa** dalle tre proposte in automatico dal sistema, potrà **consultare in autonomia l'elenco delle strutture convenzionate sul sito del Fondo Sanedil** e successivamente cliccare sull'apposito link presente in fondo alla pagina dedicata (vedi es. sotto).

Desidero prenotare in una struttura sanitaria diversa da quelle proposte? Consulta l'elenco delle strutture convenzionate sul sito del Fondo Sanedil [Clicca qui](#)

L'iscritto dovrà **indicare data e ora dell'appuntamento** già concordato con la struttura sanitaria scelta.

A questo punto **l'iscritto/familiare**, preso atto del riepilogo dell'appuntamento con la data e l'ora inseriti, **visualizza** tutte le **informazioni relative alla prenotazione, inclusa l'eventuale quota a suo carico**. Cliccando su **"Conferma"** procede con l'invio delle informazioni a **UniSalute**.

Una volta **completata la procedura di prenotazione**, l'iscritto/familiare **riceve un sms e/o un'email di conferma** prenotazione.

Si ricorda che dal ricevimento dell'SMS di autorizzazione alla prenotazione, l'iscritto ha tempo 15 giorni per effettuare la prenotazione presso la Struttura convenzionata, trascorsi i quali sarà necessario contattare la Cassa Edile/EdilCassa per una nuova richiesta di autorizzazione.

4.



PRENOTAZIONE COMPLETA

Il processo si differenzia a seconda che l'iscritto/familiare abbia già preso, o meno, l'appuntamento con la struttura sanitaria convenzionata. In entrambi i casi la procedura consente a chi ha poca dimestichezza con l'applicativo previsto per la gestione delle prenotazioni con iter autorizzativo, di utilizzare il sistema offerto dalle Casse per effettuare una prenotazione. Resta inteso che la struttura sanitaria, per stabilire i termini dell'appuntamento, **dovrà essere sempre contattata personalmente dall'iscritto.**

CON APPUNTAMENTO

L'iscritto/familiare presenta la richiesta di prestazione alla **Cassa Edile/EdilCassa** (punto 3).

Avendo già effettuato in autonomia la prenotazione presso una struttura convenzionata, **l'iscritto/familiare consegna la documentazione richiesta all'addetto della Cassa (punti 1 e 2A),** indicando nel **modulo di richiesta la struttura sanitaria scelta, la data e l'orario dell'appuntamento.** Per le visite specialistiche l'iscritto deve indicare anche il nominativo del medico che effettuerà la prestazione.

Una volta **completata** la procedura di prenotazione da parte dell'addetto della Cassa, **l'iscritto/familiare riceve un sms e/o un'email di conferma** della prenotazione.

SENZA APPUNTAMENTO

L'iscritto/familiare presenta la richiesta di prestazione alla **Cassa Edile/EdilCassa** (punto 3).

Non avendo ancora effettuato la prenotazione della struttura convenzionata/medico convenzionato, l'iscritto/familiare consegna, senza evidenza dei termini dell'appuntamento, la documentazione richiesta all'addetto della Cassa (punti 1 e 2A).

4.



A seguire, l'iscritto/familiare, **personalmente**, contatta la struttura sanitaria convenzionata, fissa il proprio appuntamento e, **tempestivamente**, comunica i termini dello stesso (struttura sanitaria, data e orario dell'appuntamento, nonché il nominativo del medico che effettuerà la prestazione nel caso di visite specialistiche) direttamente all'addetto della Cassa. In caso contrario, non avendo comunicato i termini dell'appuntamento all'addetto della Cassa, la prenotazione non potrà ritenersi confermata.

Una volta **completata la procedura di prenotazione** da parte dell'addetto della Cassa, l'iscritto/familiare riceve un **sms e/o un'email di conferma** della prenotazione.

[Guarda i video tutorial](#) presenti nella pagina dedicata del sito del Fondo Sanedil.

5.



PUNTI DI ATTENZIONE NEL PROCESSO DI RICHIESTA PRESTAZIONE/RIMBORSO SANITARIO

1 Per ottenere il rimborso di una spesa medica sostenuta, la richiesta dovrà essere presentata **entro 24 mesi dalla data del documento di spesa/fattura.**

2 Hanno diritto al Piano sanitario PLUS:

- **gli iscritti con qualifica di operaio (compreso il proprio nucleo familiare fiscalmente a carico)** a cui sia stata erogata la prestazione APE entro la fine del mese di settembre dell'anno di decorrenza di ogni esercizio assicurativo (1° ottobre - 30 settembre);
- **gli iscritti con qualifica impiegatizia (compreso il proprio nucleo familiare fiscalmente a carico)** quando risultano verificabili 24 mesi di contribuzione versata al Fondo Sanedil.

3 Per le **prestazioni dentarie e odontoiatriche effettuate presso strutture convenzionate**, riconducibili alle **sole CURE ODONTOIATRICHE** previste dal Piano Sanitario, il **richiedente NON dovrà allegare alcuna documentazione medica**, tenuto conto che sarà il medico odontoiatra a inviare il **piano di cura** predisposto dalla Compagnia Assicurativa. È comunque **necessario** che il **richiedente** indichi

5.



espressamente, nello spazio riservato presente nel modulo di cui al punto 1, **la dicitura generica CURE ODONTOIATRICHE, al fine di consentire alla Cas-sa Edile/EdilCassa di trasferire alla Compagnia assicurativa la copertura assicurativa.**

4 Con esclusivo riferimento alla garanzia **PREVENZIONE ODONTOIATRICA** che si riferisce alla sola **“ablazione del tartaro”,** effettuata presso **strutture convenzionate**, il richiedente dovrà indicare nel **modulo** di cui al punto 1, nello spazio destinato alla **descrizione della prestazione richiesta** la dicitura **PREVENZIONE ODONTOIATRICA o ABLAZIONE DEL TARTARO. SOLO** in questo caso, **indicando nel modulo gli estremi dell'appuntamento con il medico odontoiatra** per il riconoscimento della garanzia **non sarà necessario l'invio del piano di cure** alla Compagnia Assicurativa, potendo usufruire della prestazione al ricevimento dell'sms e/o e-mail di conferma dell'appuntamento.

5 **Per tutte le altre garanzie diverse dall'odontoiatria, la modalità rimborsuale è prevista nel solo caso di assenza di strutture convenzionate entro 15 km dal luogo di domicilio/residenza dell'iscritto.** Le prestazioni effettuate attraverso il **Servizio Sanitario Nazionale, se previste nel Piano Sanitario,**

5.

a fronte di un giustificativo di spesa emesso come Ticket sanitario **sono garantite esclusivamente in modalità rimborsuale.**

6 Il richiedente è tenuto a dichiarare, nell'apposito modulo di richiesta prestazione/rimborso o denuncia infortunio, l'eventuale esistenza di altre polizze a copertura del medesimo rischio assicurato. In tal caso, infatti, gli stessi rischi coperti da due o più assicurazioni, anche se riconducibili al Fondo Sanedil (UniSalute e UnipolSai), **verranno gestite**, nel rispetto dei limiti rimborsuali contrattualmente previsti, da entrambe le compagnie. **Al richiedente**, che ha **già ottenuto** per il medesimo rischio assicurato **il rimborso da altra compagnia**, verrà **liquidato esclusivamente l'importo rimasto a suo carico** nel rispetto delle franchigie, dei massimali e al netto di quanto già rimborsato, il cui ammontare dovrà essere documentato e certificato.

7 La **copertura assicurativa** trova applicazione anche per i **90 giorni** successivi allo stato di disoccupazione (No pensionamento) dell'iscritto titolare. Tali periodi sono conteggiati dalla cessazione del rapporto di lavoro su base mensile e non per singole giornate.

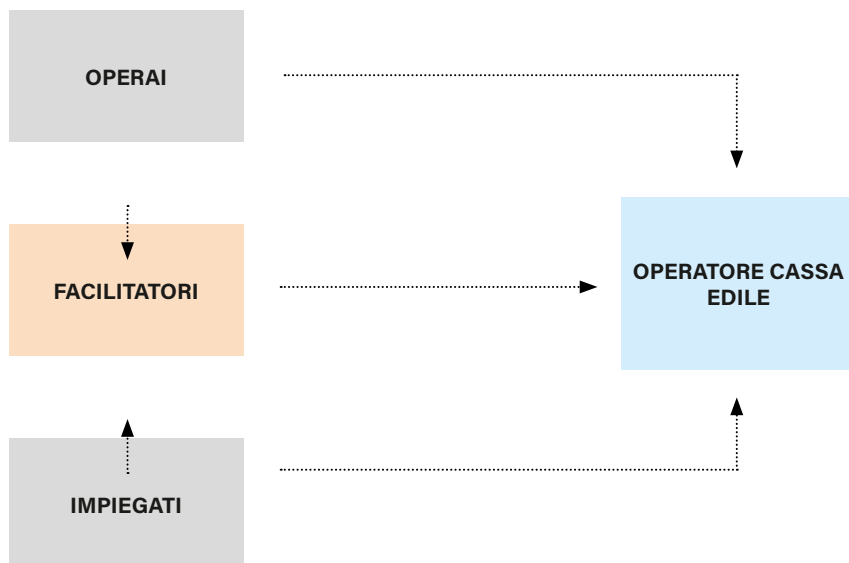


1.



DENUNCIA E APERTURA SINISTRO INFORTUNI

L'**operaio** o l'**impiegato** deve presentare personalmente o tramite facilitatore, o per posta elettronica/raccomandata, il **modulo*** di denuncia infortuni, alla Cassa Edile/EdilCassa di riferimento.



*Modulo disponibile alla seguente pagina: www.fondosanedil.it/istruzioni-operative-dipendenti-imprese-edili/

2.



PUNTI DI ATTENZIONE NEL PROCESSO DI DENUNCIA

1 Le richieste potranno essere inoltrate solo per i sinistri occorsi dopo il **1° ottobre 2020**.

2 È molto importante che il **modulo** sia compilato in maniera corretta e completa e sottoscritto dal richiedente. Al suddetto **modulo dovranno essere allegati:**

- **DOCUMENTAZIONE MEDICA** già disponibile, così come individuata nella **[Guida alle garanzie per infortuni](#)**.

3 I sinistri dovranno essere **denunciati entro 24 mesi dal loro accadimento**.

4 L'**iscritto** è tenuto a presentare all'**addetto della Cassa Edile/EdilCassa** l'eventuale documentazione aggiuntiva su sinistri già aperti.

2.



5 Esclusivamente per le prestazioni di **riabilitazione neuromotoria** da svolgersi in **Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico e Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione per la riabilitazione neuromotoria** ai sensi della legge n. 833/78 art. 42 e successive modifiche e integrazioni, **l'iscritto** dovrà rivolgersi esclusivamente alle **strutture indicate***.

6 L'iscritto è tenuto a dichiarare nel **modulo** l'eventuale esistenza di **altre polizze a copertura del medesimo rischio assicurato**. In tal caso, infatti, **gli stessi rischi** coperti da due o più assicurazioni, anche se riconducibili al Fondo Sanedil (UniSalute e UnipolSai), **verranno gestite**, nel rispetto dei limiti rimborsuali contrattualmente previsti, **da entrambe le compagnie**.
Al **lavoratore** iscritto, che ha **già ottenuto** per il medesimo rischio assicurato il **rimborso da altra compagnia**, verrà **liquidato esclusivamente l'importo rimasto a suo carico** nel rispetto delle franchigie, dei massimali e al netto di quanto già rimborsato, il cui ammontare dovrà essere documentato e certificato.

*Elenco delle strutture disponibile alla seguente pagina: www.fondosanedil.it/istruzioni-operative-dipendenti-imprese-edili/

2.



- 7** La **copertura assicurativa** trova applicazione anche per i **90 giorni** successivi allo stato di disoccupazione dell'iscritto titolare. Tali periodi sono conteggiati dalla cessazione del rapporto di lavoro su base mensile e non per singole giornate.

INFORMAZIONI E CONTATTI

L'iscritto potrà **contattare la Cassa Edile/EdilCassa** di riferimento per ottenere informazioni sullo stato del sinistro denunciato.

A completamento dell'istruttoria la **Compagnia** provvederà a **liquidare l'importo spettante direttamente sul conto corrente dell'iscritto**, tramite bonifico bancario.



Seguici su

