FILCOOP SANITARIO.

Fondo integrativo sanitario

PRESTAZIONI SANITARIE

Comunicazione agli iscritti

Si rammenta che la documentazione, per la richiesta dei rimborsi deve essere inviata al fondo per email all'indirizzo info@filcoopsanitario.it solo in formato PDF, un file x persona del nucleo familiare, e divisi per anno di competenza, nelle fatture non deve mai mancare la richiesta con patologia che ha reso necessaria la prestazione (diagnosi - o referto) per evitare che le pratiche vengano sospese, indicando anche un vostro recapito telefonico. Per i **Pago Pa** e per i ticket **ASL** non deve mai mancare il foglio di prenotazione o il referto dove si evince il tipo di prestazione effettuata, e la patologia. (non e' sufficiente la sola richiesta medica) **Per i ricoveri o interventi chirurgici** non occorre tutta la cartella clinica e' sufficiente la lettera di dimissione dove si evincono le date di entrata e uscita la descrizione dell'intervento e l'anamnesi.

Non e' piu' obbligatorio inviare gli originali e in questo modo si possono evitare i costi delle raccomandate – saranno chiesti gli originali dal Fondo nel caso di eventuali controlli o contestazioni.

Se non e' già stato inviato si prega altresì di comunicare codice iban della propria banca per evitare gli assegni, che nelle spedizioni potrebbero andare persi.

Il Regolamento si trova alla voce Normativa sul nostro sito https://www.filcoopsanitario.it

Tutta la documentazione deve essere corredata del modulo di Richiesta rimborso prestazioni ,scaricabile dal nostro sito alla voce **modulistica.**

NB: Si prega anche di inviare i documenti senza lo scontrino sopra i dati della fattura e della prestazione eseguita

Fattura



Patologia o sospetta patologia



Invio al Filcoop dei documenti - componenti nucleo familiare (*nome cognome)

file_*iscritto.pdf (fatture e diagnosi) file_*coniuge.pdf (fatture e diagnosi)

file_ *figlio.pdf (fatture e diagnosi) file_ *figlia.pdf (fatture e diagnosi)