

Polizza CNCE - LAVORATORI - Numero di polizza 2438/77/60743103

Modulo 4.3 (per la richiesta di prestazione integrativa)

Prestazione: **INTEGRATIVA PER DIARIA GIORNALIERA A FAVORE DI ACCOMPAGNATORE DI ASSICURATO SOTTOPOSTO A RIABILITAZIONE PRESSO ISTITUTO ABILITATO AI SENSI DI LEGGE, UBICATO AL DI FUORI DELLA PROVINCIA DI RESIDENZA MA ALL'INTERNO DELLA REGIONE** (p. 6 f) Cond. Polizza)

(da inviare a CNCE all'indirizzo e-mail info@edilcard.it in formato .pdf)

N.B. - Nell' oggetto della e-mail scrivere: **CNCE RIF=COD.FISCALE LAVORATORE**

Dati Cassa Edile denunciante

- Cassa Edile di..... Codice CNCE.....
- Cognome operatore referente
- Indirizzo e-mail operatore referente.....
- recapito telefonico.....

Numero di rubricazione sinistro aperto con Modulo di denuncia 4 – “Cure di riabilitazione neuromotoria a seguito di infortunio professionale” – data del sinistro.

.....
.....

**Istituto di Ricovero e Cura presso la quale il lavoratore è sottoposto a cure di riabilitazione-
Indirizzo- Comune – Povincia – Regione**

.....
.....
.....

Periodo/Durata cure riabilitative:

.....
.....

Numeri giorni accompagnatore gg.....

Dati anagrafici della persona assicurata

- Nme.....
- Cgnome
- Indirizzo..... Iscritto al Fondo “Prevedi” **sì 0 no 0**
- Comune di Residenza.....Prov..... (se sì) n. Iscrizione al Fondo
- Recapito telefonico.....
- Tel. Cellulare.....
- e-mail
- Altro recapito
- C.Fisc.....

Data _____

N.B.

Sertel trasmetterà alla Cassa Edile denunciante l'indirizzo, postale o e-mail, al quale dovrà essere trasmessa la documentazione relativa all'infortunio.

CURE DI RIABILITAZIONE NEUROMOTORIE PRESSO ISTITUTO ABILITATO AI SENSI DI LEGGE

f) Diaria dell'accompagnatore

Nel caso di effettuazione della cura riabilitativa, all'accompagnatore del lavoratore sottoposto a riabilitazione, verrà riconosciuta una diaria pari a €50,00 pro-die per un massimo di 90 giorni se la cura avviene fuori la provincia di residenza e all'interno della regione di residenza. Il rimborso avverrà su presentazione di documentazione comprovante l'avvenuta presenza e le spese sostenute presso l'Istituto in cui si svolge la riabilitazione.