

## RICHIESTA DI RIMBORSO TRATTAMENTO FISIOTERAPICO TRAMITE SANEDIL

### RILEVAZIONE DATI DELLO SPECIALISTA CHE HA EFFETTUATO LA FISIOTERAPIA

(da compilare nel caso in cui nella fattura di spesa non sia indicato **il nominativo ed il titolo dello specialista** che ha eseguito la prestazione).

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

### DICHIARO

- che a partire dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ho eseguito al sig \_\_\_\_\_  
le sedute fisioterapia (indicare il tipo) \_\_\_\_\_.
- di essere in possesso della qualifica di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(indicare il titolo...data rilascio...ente/iscritto all'albo...in data../ecc..)

data

timbro e firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sanedil prevede il rimborso:

- per tutti i trattamenti fisioterapici effettuati **SOLO da personale medico o paramedico abilitato alla terapia della riabilitazione.**

Per quanto riguarda la Massofisioterapia, sono rimborsabili tutti i trattamenti effettuati da massofisioterapisti che abbiano conseguito il diploma entro il 17/03/1999 oppure, se successivo, che siano iscritti agli elenchi speciali entro il 30/06/2020.

- il trattamento fisioterapico deve essere eseguito entro e non oltre i 12 mesi dalla data della prescrizione, emessa da un medico specialista o dal medico curante.

- I trattamenti possono essere eseguiti in strutture e da professionisti privati oppure per il tramite del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).