

MODULO DI RICHIESTA
DI RISARCIMENTO PER PRESTAZIONI SANITARIE
da inoltrare entro 30 giorni dalla data di prima prescrizione medica

Luogo e Data: _____

Spett.
F.A.N.I.MAR.
Via Milano, 40 C/3 sc. ds
16126 Genova

richiesta rimborso apertura pratica continuazione pratica chiusura pratica

Il Sottoscritto Sig. _____ iscritto al F.A.N.I.MAR. Fascia _____

C.F. (obbligatorio) _____ DIPENDENTE PENSIONATO

Del seguente armatore o raccomandatario marittimo od agenzia marittima o sindacato:

 NAVIGANTE AMMINISTRATIVO OD OPERAIO OPERATORE SINDACALE

Con la qualifica di: _____

CHIEDE

Per se stesso o per l'appartenente al nucleo familiare Sig. _____

il seguente risarcimento a seguito di prescrizione per:

Ricovero Ospedaliero Privato Ricovero Ospedaliero Pubblico
 Vis. Specialistiche o Acc. Diagnostici o Es.Lab. Lenti da Vista
 Altro (se previsto e previa accettazione F.A.N.I.MAR.) _____

Allega la seguente documentazione: (certificati / fatture / ecc...)

Per un totale complessivo lordo di € _____

Nr. allegati _____

FIRMA
(leggibile)

(anche per presa visione delle "NORMATIVE DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI E DOCUMENTAZIONE NECESSARIA")

VIA/PIAZZA _____ C.A.P. _____

CITTÀ _____ TEL. _____ CELL. _____

E-MAIL _____

- Utilizzare un modulo (anche fotocopiato) per ogni richiesta e persona
- Fatture autocertificate in fotocopia con la scritta "COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE A MIE MANI"
- Fatture in originale solo per i ricoveri privati
- Il Fondo potrà, a proprio insindacabile giudizio, richiedere in qualsiasi momento, per le opportune verifiche, l'invio della documentazione in originale. Ricordiamo che nel caso di ricevimento di documenti falsi o contraffatti, il Fondo ne darà immediata comunicazione alle competenti Autorità giudiziarie per le opportune verifiche e l'accertamento di eventuali responsabilità penali.

N.B. Per ottenere i rimborsi è indispensabile leggere attentamente prima le regole e condizioni previste per l'ottenimento degli stessi onde evitare spiacevoli respinte di pagamento.

Per ogni dubbio telefonare PREVENTIVAMENTE al F.A.N.I.MAR. (010 251 85 24)