

Polizza CNCE - LAVORATORI - Numero di polizza 774/77/21214040

Modulo 4.2 (per la richiesta di prestazione integrativa)

Prestazione: **INTEGRATIVA PER SERVIZIO DI VITTO E LETTO A FAVORE DI ACCOMPAGNATORE DI ASSICURATO SOTTOPOSTO A RIABILITAZIONE PRESSO ISTITUTO CONVENZIONATO E ABILITATO AI SENSI DI LEGGE** (p 2 g) 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 – Provincia - Regione**

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

Dati anagrafici della persona infortunata

- Nome.....
- Cognome
- C.Fisc.....

Dati anagrafici dell'accompagnatore

- Nome.....
- Cognome
- Indirizzo.....
- Comune di Residenza.....Prov.....
- Regione di Residenza.....
- Recapito telefonico.....
- Tel. Cellulare.....
- E-mail.....
- Altro recapito.....
- C.Fisc.....

Data_____

N.B.

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

2 CURE DI RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA PRESSO ISTITUTO *ABILITATO AI SENSI DI LEGGE*

g) Vitto e letto

Nel caso di effettuazione della cura riabilitativa fuori della regione di residenza del lavoratore infortunato, sarà fornito all'accompagnatore, per un massimo di 90 giorni anche non continuativi, il servizio di vitto e letto, presso l'istituto nel quale si svolge la cura. La prestazione sarà erogata in forma di convenzionamento.