

PREMESSA - RICHIESTA DI RIMBORSO

Per richiedere il rimborso in forma indiretta è necessario utilizzare la Piattaforma Web Sanitaria SAS:

www.soluzioniassicurativesanitarie.it

Si ricorda che il modulo privacy è sempre obbligatorio per la prima richiesta di rimborso.

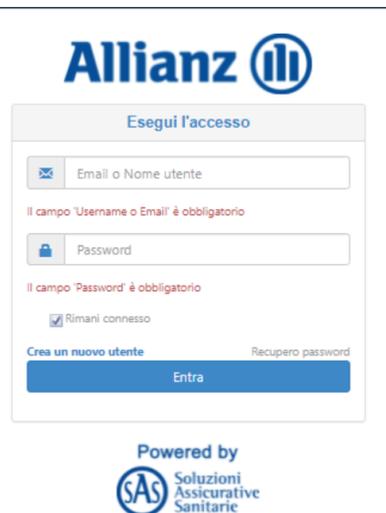
Il documento è disponibile nella sezione *“Richiesta di rimborso in forma indiretta”*, è necessario stamparlo, firmarlo, scansionarlo ed allegarlo alla prima richiesta di rimborso.

ACCESSO AL PORTALE SOLUZIONI ASSICURATIVE SANITARIE

L’accesso all’area riservata del portale è consentita esclusivamente al caponucleo/titolare della polizza.

Solo per il primo accesso è necessario creare un’utenza attraverso la seguente procedura:

- accedere al sito internet www.soluzioniassicurativesanitarie.it
- cliccare su ACCEDI ALLA WEB SANITARIA.



SOLO PER IL PRIMO ACCESSO CLICCARE SU “CREA UN NUOVO UTENTE”



Nuovo utente

[Effettua il login](#) [Recupero password](#)



COMPILARE I CAMPI INSERENDO IL PROPRIO CODICE FISCALE, LA MAIL E UNA PASSWORD CHE DEVE ESSERE ALMENO DI 8 CARATTERI (LETTERE E/O NUMERI), CLICCARE SU CREA NUOVO UTENTE

Nuovo utente

Nome e cognome: **Bianchi Luigi**

Data di nascita: **16/05/1982**

Ente di appartenenza: **Soluzioni Assicurative Sanitarie**

[Torna al login](#)

CLICCARE SUL TASTO CONFERMA



AL TERMINE DELLA PROCEDURA VIENE RECAPITATA SULL'INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA INDICATO IN FASE DI ISCRIZIONE AL PORTALE LA SEGUENTE MAIL

*"Gentile Utente,
La ringraziamo per aver scelto i nostri servizi.*

Un nuovo utente è stato creato fornendo le seguenti informazioni:

Codice fiscale:

BNCLG182E16H501Q Email

registrata:

.....@.....

*E' necessario ora **verificare il Suo nuovo indirizzo** email cliccando sul link sottostante:*

<http://webadmin.p4all.it/WebAdmin/Public/VerifyEmail.aspx?token=1d13f7d3-7bd6-43f4-9f25->

a06376573 Per qualunque informazione o domanda, può comunque rivolgersi

direttamente al proprio Referente.

Cordiali Saluti,

Lo staff

Questa email è generata automaticamente, le risposte non vengono lette.

Per qualunque problema o se avete domande, si prega di contattare il proprio Referente."

CLICCANDO SUL LINK SI VIENE INDIRIZZATI ALLA SEGUENTE PAGINA



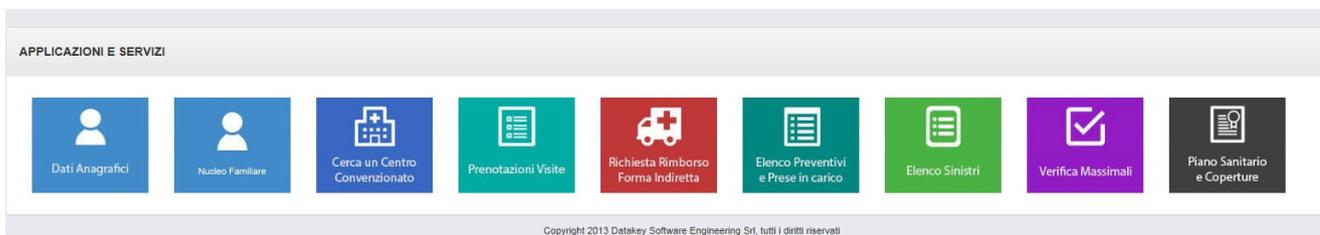
ATTENZIONE: E' NECESSARIO CLICCARE SUL LINK RICEVUTO TRAMITE MAIL PER CONFERMARE LA PASSWORD INSERITA ENTRO 24 ORE DALLA RICEZIONE DELLA MAIL. TRASCORSE LE 24 ORE IL LINK NON E' PIU' UTILIZZABILE, E' NECESSARIO QUINDI CONTATTARE SAS PER IL RESET DELLA POSIZIONE

A QUESTO PUNTO SARA' POSSIBILE EFFETTUARE IL LOGIN ATTRAVERSO LA PAGINA INIZIALE DI SOLUZIONI ASSICURATIVE SANITARIE

SCHERMATA INIZIALE

La schermata iniziale presenta l'accesso a tutte le funzionalità del sistema quali:

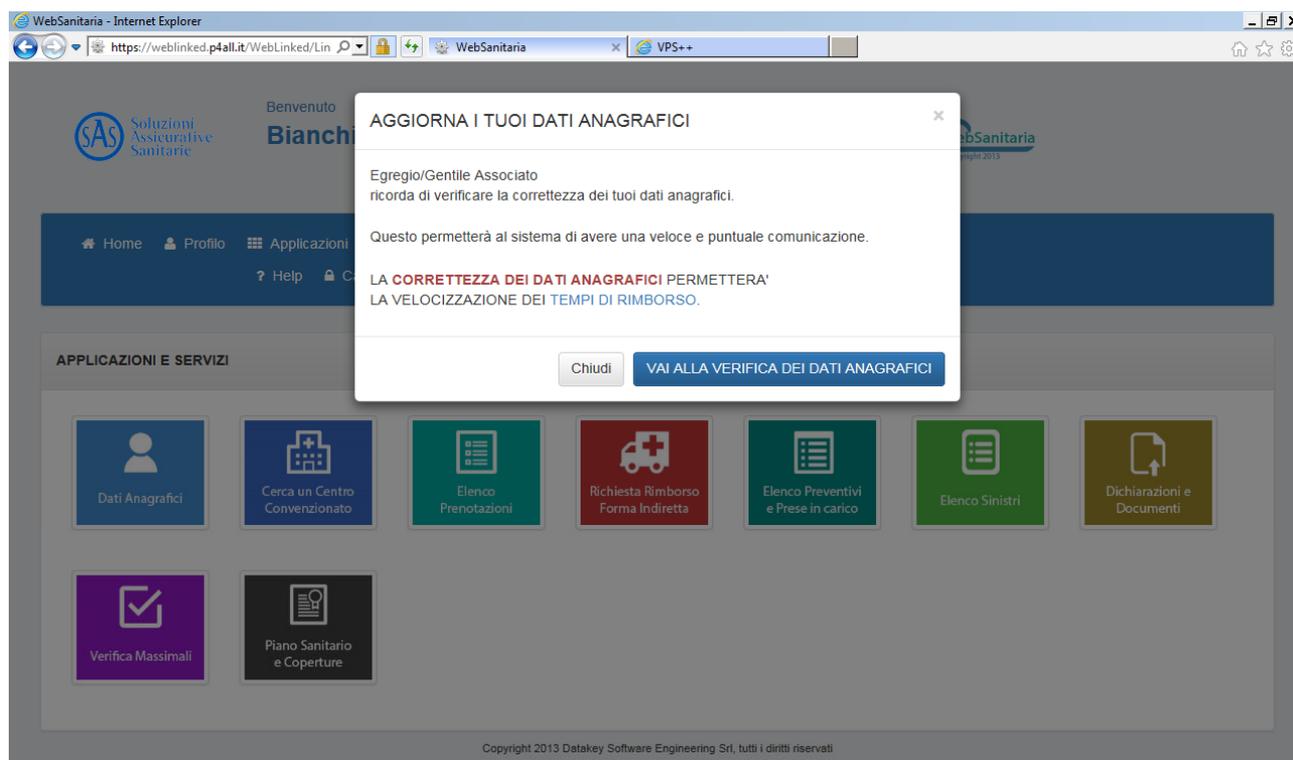
Dati anagrafici, Cerca un Centro Convenzionato, Elenco Prenotazioni, Richiesta Rimborso Forma Indiretta, Elenco Sinistri, Verifica massimali, Piano Sanitario e Coperture. Vengono inoltre mostrati dei collegamenti che consentono di accedere al proprio profilo personale, di accedere all'help per scaricare il presente manuale utente, di effettuare il cambio password e di uscire dal sistema. In alto a sinistra viene riportato il Nome e Cognome dell'utente.



AREA PERSONALE

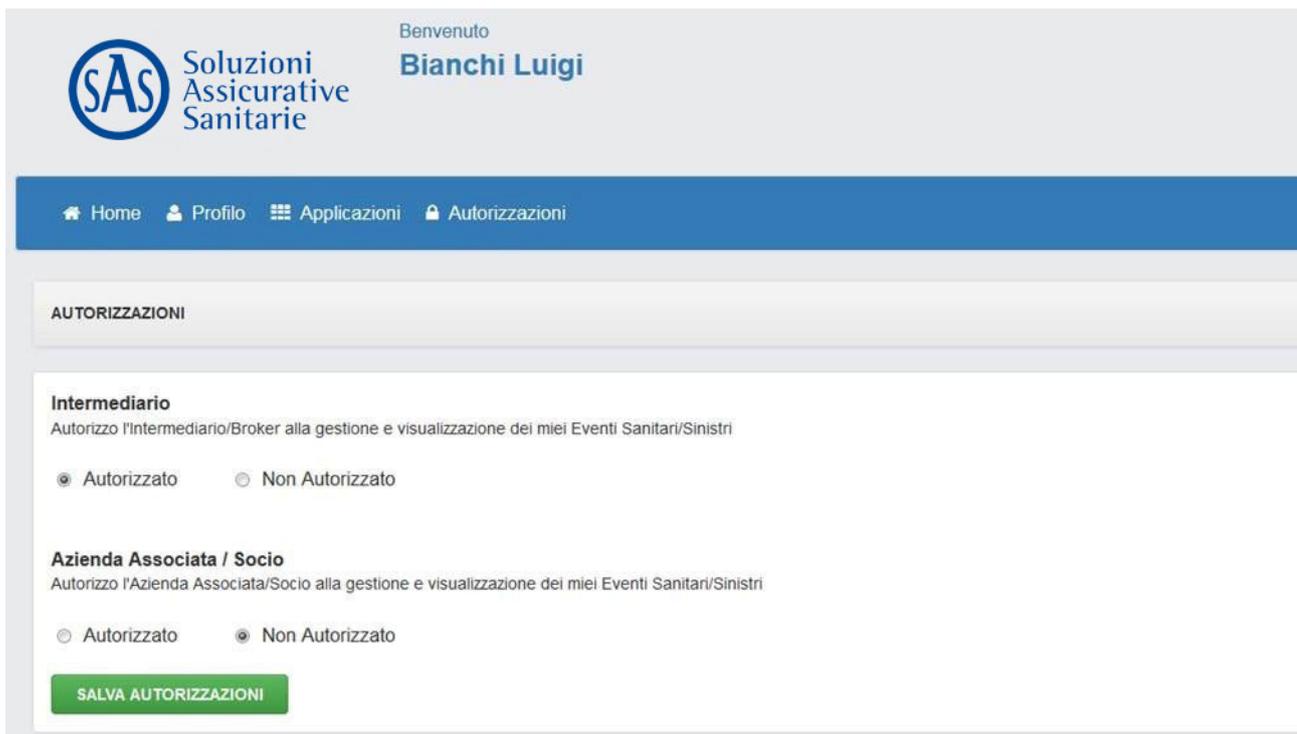
A) SEZIONE AUTORIZZAZIONI

Effettuato l'accesso all'area personale, il sistema in primis genera un pop up "AGGIORNA I TUOI DATI ANAGRAFICI"; l'utente può cliccare "chiudi" oppure "vai alla verifica dei dati anagrafici".



All'interno dell'Area Personale, dal banner in alto è possibile accedere alla SEZIONE AUTORIZZAZIONI.

L'Utente ha la possibilità di Autorizzare o Non Autorizzare Intermediario ed Azienda di appartenenza alla gestione e visualizzazione degli eventi sanitari.



B) SEZIONE APPLICAZIONI

Sempre dal banner in alto è possibile accedere alla SEZIONE APPLICAZIONI.

A) DATI ANAGRAFICI - COME VISUALIZZARE I PROPRI DATI E MODIFICARLI

Per poter accedere alle informazioni personali è necessario cliccare sul tasto “Dati anagrafici”, si accede alla schermata del Profilo utente dove sono riportate tutte le informazioni riguardanti i Dati Anagrafici, i Dati Bancari, gli Indirizzi ed i Contatti.

Dati Anagrafici: Tipo, Codice Fiscale, Data di Nascita, Luogo di Nascita, Partita Iva

Dati Bancari: Intestatario, IBAN, Banca, Agenzia

Indirizzi: Residenza, Ufficio, Studio ecc.

Contatti: Telefono, Cellulare, Email ecc.

DATI ANAGRAFICI	
Tipo	Persona fisica
Codice Fiscale	BNCLGU72R10H501J
Data di Nascita	10/10/1972
Luogo di Nascita	ROMA (RM)
Partita IVA	

DATI BANCARI	
Intestatario	Bianchi Luigi
IBAN	IT01234567890123456789
Banca	Unicredit
Agenzia	Agenzia 27

INDIRIZZI	
Residenza	
Via dei Mille, 10	
00100 Roma (RM)	

CONTATTI	
Telefono	
★ Telefono residenza	064587856
Cellulare	
★ Cellulare personale	3384587886
Email	
★ Email personale	bianchi.luigi@datakey.it

Copyright 2013 Datakey Software Engineering Srl, tutti i diritti riservati

L’assicurato può modificare in autonomia, senza necessità di autorizzazione, i seguenti dati: codice fiscale, intestatario conto corrente, iban, indirizzo; i campi modificabili hanno un’icona posta alla loro destra, cliccando sulla quale è possibile accedere ad una form di modifica dati. Per l’eventuale modifica di altri dati, contattare SAS (info@soluzioniassicurativesanitarie.it).

Per eventuali inclusioni/esclusioni di componenti del nucleo, è necessario rivolgersi alla propria Azienda o all’intermediario.

B) CERCA UN CENTRO CONVENZIONATO

Cliccando sull'icona in homepage Cerca un Centro Convenzionato, sarà possibile eseguire una ricerca di un Centro Convenzionato inserendo i seguenti dati: Nome Struttura, Provincia, Tipo Struttura, Branche. Non necessariamente devono essere inseriti tutti i dati, la ricerca funziona anche con uno o più dati.

RICERCA

Nome Struttura

Provincia

Tipo Struttura

Branche

AVVIA RICERCA

Copyright 2013 Datakey Software Engineering Srl, tutti i diritti riservati

Una volta visualizzati i risultati è possibile cliccare sul tasto "VAI" per poter effettuare una RICHIESTA DI PRENOTAZIONE.

ATTENZIONE: per usufruire della forma diretta presso le Strutture Sanitarie Convenzionate SAS NON è necessario passare attraverso la prenotazione online. Infatti, al fine di ridurre la tempistica è possibile contattare direttamente la Struttura (telefono, email) e presentarsi come assicurato SAS – Allianz.

CENTRO CONVENZIONATO	
AMBULATORIO DENTISTICO MADONNA BIANCA Dott.ri M. CORRADINI, A. CARNERI	VAI
API - AMBULATORIO POLISPECIALISTICO ITALIANO MADONNA DEL PONTE SRL	VAI
CASA DI CURA MADONNA DEI BOSCHI	VAI
CASA DI CURA PRIVATA MADONNA DELLE GRAZIE	VAI
IDI - ISTITUTO DIAGNOSTICO ITALIANO MADONNA DEL PONTE SRL	VAI
MADONNA DELLA FIDUCIA	VAI
NAMUR SRL - AMBULATORI MADONNA DELLA FIDUCIA	VAI
RSA Madonna del Rosario	VAI
SCIALANCA DOTT. MATTEO C/O CASA DI CURA MADONNA DELLA FIDUCIA	VAI

1

Copyright 2013 Datakey Software Engineering Srl, tutti i diritti riservati

Per prima cosa è necessario inserire i dati relativi alla Prenotazione quali Assistito, Preferenza 1° Data e Ora, Preferenza 2° Data e Ora ed una eventuale Descrizione. Cliccando su Continua sarà poi possibile procedere con il processo di richiesta prenotazione andando ad inserire i dati relativi la Copertura quali Piano Sanitario, Tipo Prestazione, Prestazione ed Allega Documento.

CENTRO CONVENZIONATO	PRENOTAZIONE	COPERTURA
<p>MADONNA DELLA FIDUCIA</p> <p> Via Cesare Correnti, 6, 00179 Roma (RM)</p> <p>06/784621</p> <p>casadicura@fiducia.it</p> <p>cdcfiducia@legalmail.it</p> <p>Tipo Struttura: Casa di Cura</p> <p>Attività:</p> <p>Branche: ALLERGLOGIA MEDICA, ANALISI CLINICHE, ANESTESIA E RIANIMAZIONE, ANGIOLOGIA, CARDIOLOGIA, CHIRURGIA GENERALE, CHIRURGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE, CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA, CHIRURGIA TORACO-POLMONARE, CHIRURGIA VASCOLARE.</p>	<p>Assistito</p> <p>-- Selezionare un assistito --</p> <p>Preferenza 1° Data e Ora</p> <p><input type="text"/> </p> <p>Preferenza 2° Data e Ora</p> <p><input type="text"/> </p> <p>Descrizione della richiesta di prenotazione...</p> <p style="text-align: center;">CONTINUA</p>	<p style="height: 100px;"></p>

Cliccando su Salva Richiesta verrà salvata la richiesta e mostrato un riepilogo di tutti i dati inseriti.

E' possibile, in alternativa effettuare la richiesta di prenotazione accedendo tramite la funzione "Elenco prenotazioni" (vedi lettera c).

Tra la richiesta di prenotazione e la data della prestazione deve intercorrere un tempo non inferiore a 5 giorni lavorativi compreso il giorno dell’inserimento

In caso di necessità urgente, l’assicurato può comunque contattare la struttura telefonicamente.

Una volta inserita la richiesta di prenotazione, il sistema genera in automatico una email alla Centrale Operativa con la segnalazione dell’inserimento della richiesta da parte dell’assicurato.

Dopo che l’assicurato ha inserito la richiesta di prenotazione, sulla piattaforma compare status “inoltrata” cioè la richiesta è atterrata sulla piattaforma della struttura; quest’ultima non fornisce all’assicurato riscontro sulla piattaforma ma di norma chiama o scrive all’assicurato stesso.

Avvenuta la prenotazione ed effettuata la visita, la struttura accede alla piattaforma ed apre il sinistro, che a questo punto comparirà sotto la voce “elenco sinistri”.

ATTENZIONE: una volta inoltrata la richiesta di appuntamento non è possibile annullarla o modificarla sul portale, è necessario contattare la Struttura Sanitaria.

C) ELENCO PRENOTAZIONI:

Permette di visualizzare tutte le prenotazioni fatte e di inserirne una nuova selezionando il tasto in alto a destra “Nuovo appuntamento on line”

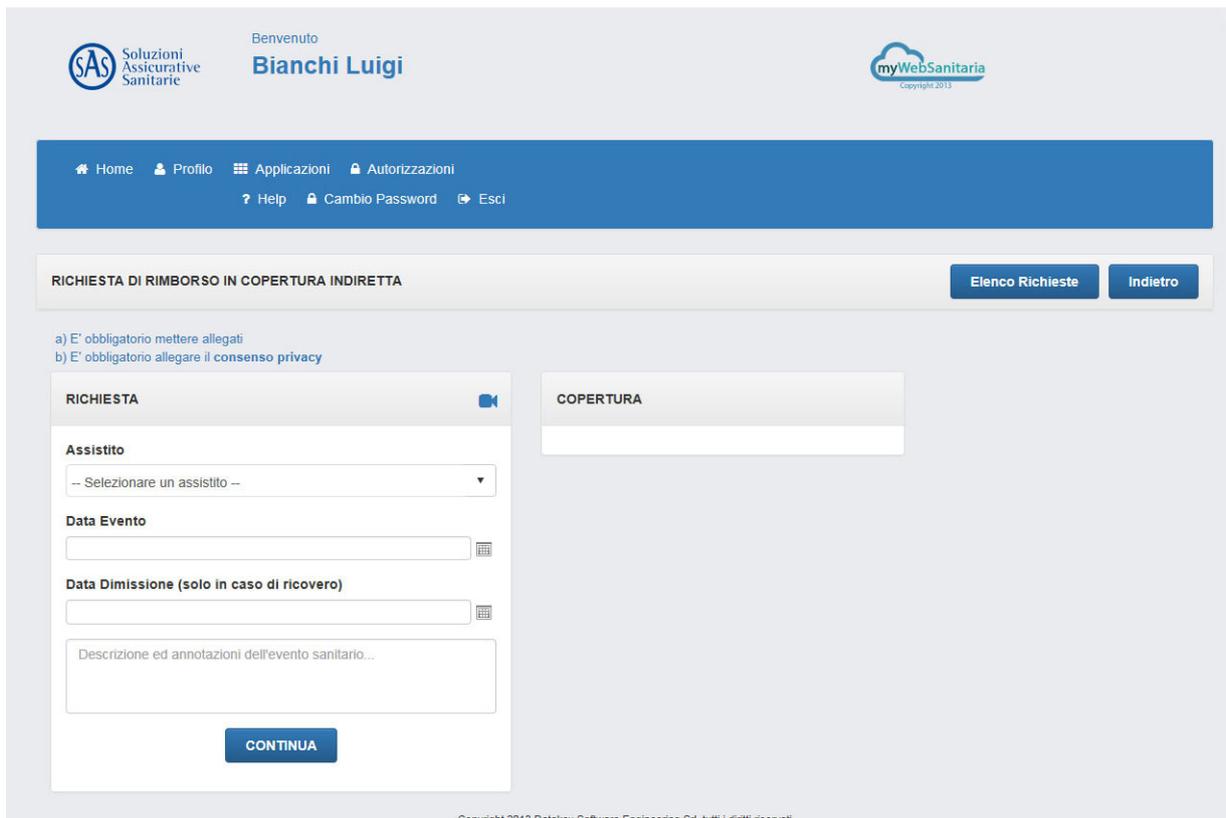
The screenshot shows the 'ELENCO PRENOTAZIONI' (Appointment List) page in the WebSanitaria application. The page header includes the SAS logo, the user name 'Bianchi Luigi', and the 'myWebSanitaria' logo. A navigation bar contains links for Home, Profile, Applicazioni, Autorizzazioni, Help, Cambio Password, and Esci. A green button labeled 'NUOVO APPUNTAMENTO ONLINE' is located in the top right corner of the main content area.

Richiesta	Richiedente	Centro Convenzionato	Pref. 1° Data	Pref. 2° Data	Stato
08/05/2017	Bianchi Luigi	MADONNA DELLA FIDUCIA	08/05/2017 00:00		INOLTRATA
30/03/2017	Bianchi Luigi	CENTRO DIAGNOSTICO PIOLTELLO	05/04/2017 00:00	20/04/2017 00:00	INOLTRATA
16/02/2017	Bianchi Luigi	ANALISI CLINICHE PROSPERO COLONNA SRL	22/02/2017 10:00	27/02/2017 13:00	INOLTRATA
03/02/2017	Bianchi Luigi	Istituto Clinico Humanitas	10/02/2017 09:00	13/02/2017 09:00	INOLTRATA
02/02/2017	Bianchi Luigi	ISTITUTO ORTOPEDICO GALEAZZI	16/02/2017 09:00	16/02/2017 19:00	INOLTRATA
17/01/2017	Bianchi Luigi	LAB ANALISI TORINO	25/01/2017 00:00		INOLTRATA
17/01/2017	Bianchi Luigi	TIZIANO SERVICE POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO DI MEDICINA - CHIRURGIA E ODONTOIATRIA	20/01/2017 10:00		INOLTRATA
12/01/2017	Bianchi Luigi	CASA DI CURA PIO XI	16/01/2017 09:00	23/01/2017 09:00	INOLTRATA

At the bottom of the table, there is a pagination control showing the number '1'.

D) RICHIESTA DI RIMBORSO IN FORMA INDIRETTA

Selezionando il tasto a destra “Elenco richieste” verranno visualizzate tutte le informazioni inerenti le richieste di rimborso già inoltrate. All’interno della griglia di visualizzazione sono riportati diversi campi quali: la Data della Richiesta, chi è il Richiedente, il tipo di Piano Sanitario, la Data Evento, la Data Dimissione e lo Stato della Richiesta.



The screenshot shows a web application interface for submitting an indirect reimbursement request. At the top, there is a navigation bar with the user's name "Bianchi Luigi" and a menu with options: Home, Profilo, Applicazioni, Autorizzazioni, Help, Cambio Password, and Esci. Below the navigation bar, the page title is "RICHIESTA DI RIMBORSO IN COPERTURA INDIRETTA". There are two buttons: "Elenco Richieste" and "Indietro".

Below the title, there are two instructions:

- a) E' obbligatorio mettere allegati
- b) E' obbligatorio allegare il consenso privacy

The main form is divided into two sections:

- RICHIESTA**: This section contains a dropdown menu for "Assistito" with the text "-- Selezionare un assistito --", a date field for "Data Evento", a date field for "Data Dimissione (solo in caso di ricovero)", and a text area for "Descrizione ed annotazioni dell'evento sanitario...". A "CONTINUA" button is located at the bottom of this section.
- COPERTURA**: This section is currently empty.

At the bottom of the page, there is a small copyright notice: "Copyright 2013 Datsky Software Engineering Srl. Tutti i diritti riservati."

La richiesta di rimborso può essere inserita direttamente compilando i campi sotto la voce “Richiesta” (a sinistra); sarà necessario inserire i dati riguardanti la Richiesta quali l’Assistito, la Data Evento e in caso di ricovero anche la Data di Dimissione ed è anche possibile aggiungere una Descrizione.

Una volta inseriti anche questi dati, cliccando sul tasto Continua, verrà salvata la denuncia di sinistro e mostrato un riepilogo dei dati appena registrati.

RICHIESTA DI RIMBORSO IN COPERTURA INDIRECTA		Indietro
Assistito	Bianchi Luigi	
Codice Fiscale	BNCLGU72R10H501J	
N° Pratica	S-9B37-38E2-75FF	
Richiesta del	14/12/2016	
Data Evento	02/12/2016	
Data Dimissione	08/12/2016	
Piano Sanitario	FASA	
Prestazione richiesta	ALTA DIAGNOSTICA	
Richiedente (a favore di)	Bianchi Luigi	
Annotazioni		
Stato della richiesta	INOLTRATA	
Acquisizione		

Benvenuto

Bianchi Luigi

Home
Profilo
Applicazioni
Autorizzazioni

Per l'inoltro della richiesta scarica Modello Privacy

RICHIESTA DI RIMBORSO IN COPERTURA INDIRECTA		Indietro
Assistito	Bianchi Luigi	
Codice Fiscale	BNCLGU72R10H501J	
N° Pratica	S-0EAC-41E0-658F	
Richiesta del	22/06/2017	
Data Evento	08/06/2017	
Data Dimissione		
Piano Sanitario	Fondo Tutela Opzione 01	
Prestazione richiesta	Chirurgia refrattiva - Occhio destro	
Richiedente (a favore di)	Bianchi Luigi	
Annotazioni		
Stato della richiesta	<p style="color: red; margin: 0;">BLOCCATA PER ASSENZA DI ALLEGATI</p> <p style="font-size: x-small; margin: 0;">Le pratiche BLOCCATE per ASSENZA DI ALLEGATI NON saranno inviate alla centrale operativa finché non viene inserito almeno un allegato</p>	
Acquisizione		

ALLEGATI

AGGIUNGI

Importo totale: 0

Copyright 2013 Datakey Software Engineering Srl, tutti i diritti riservati

In questa fase la pratica risulterà BLOCCATA in quanto mancante di allegati; nella parte destra della videata è possibile utilizzare il tasto AGGIUNGI, all'interno del box Allegati, per poter aggiungere uno o più allegati.

Sarà necessario riempire i campi preposti quali: Tipo di Documento, Importo Richiesto e in caso di integrativa Importo rimborsato da altro ente ed Allega documento.

Si ricorda inoltre che la dimensione massima di ciascun documento allegabile (fatture, cartella clinica ecc.) è pari a 20MB.

NUOVO ALLEGATO - RICHIESTA DI RIMBORSO
Indietro

Tipo di documento

-- Selezionare un tipo di documento --
▼

Importo richiesto

Importo rimborsato da altro ente

0,00

Allega documento
(Formati supportati: .pdf, .jpg, .jpeg, .png max. 10MB)

Scegli

INOLTRA RICHIESTA DI RIMBORSO

Copyright 2013 Datakey Software Engineering Srl, tutti i diritti riservati

Per inserire una nuova richiesta di rimborso è necessario ripetere la stessa procedura. In alternativa, è possibile, selezionando in alto a destra il tasto “Elenco richieste”, inserire una nuova richiesta attraverso la funzione “Nuova richiesta di rimborso”.

ATTENZIONE: quando lo stato della richiesta passa da INOLTRATA a ACQUISITA, per seguire lo stato di avanzamento della pratica è necessario consultare la Sezione ELENCO SINISTRI.

ELENCO SINISTRI
NUOVA RICHIESTA DI RIMBORSO

	Richiesta	Richidente	Piano Sanitario	Data Evento	Data Dimiss.	Stato Richiesta
	12/01/2017	Bianchi Luigi	Fondo Tutela Opzione 01.1	10/01/2017		ACQUISITA
	04/01/2017	Bianchi Luigi	Fondo Tutela Opzione 01.1	03/01/2017		ACQUISITA
	03/01/2017	Bianchi Luigi	Fondo Tutela Opzione 01.1	03/01/2017		ACQUISITA
	15/12/2016	Bianchi Luigi	FASA	15/12/2016		ACQUISITA
	14/12/2016	Bianchi Luigi	FASA	29/11/2016	31/12/2016	INOLTRATA
	14/12/2016	Bianchi Luigi	FASA	14/12/2016		ACQUISITA
	13/12/2016	Bianchi Luigi	FASA	01/12/2016		INOLTRATA

E) ELENCO SINISTRI:

Permette la visualizzazione di:

- tutti i sinistri denunciati dall'assicurato e del nucleo familiare in forma indiretta e presi in carico da Soluzioni Assicurative Sanitarie
- Le richieste di rimborso inoltrate in forma diretta dalle Strutture Sanitarie a nome dell'assicurato e del nucleo familiare

Nella schermata dei sinistri sarà possibile visualizzare le informazioni sotto riportate:

Caricamento	Assistito	Forma	Num.	# Compagnia	Data	Prestazione	Importo	Stato
13/06/2017	Bianchi Luigi	INDIRETTA	5930	0	11/05/2017	INTERVENTO CHIRURGICO (NO GI)	0,00	ACQUISITA
25/05/2017	Bianchi Luigi	INDIRETTA	4891	0	11/05/2017	LENTI, PROTESI ED APPARECCHI ACUSTICI	0,00	ACQUISITA
03/03/2017	Bianchi Luigi	INDIRETTA	979	0	21/02/2017	EXTRA-OSPEDALIERE	88,00	SENZA SEGUITO
20/01/2017	Bianchi Luigi	INDIRETTA	27	927196026	07/01/2017	INTERVENTO CHIRURGICO (NO GI)	0,00	LIQUIDATA
20/01/2017	Bianchi Luigi	INDIRETTA	28	927196027	13/01/2017	RICOVERO SENZA INTERVENTO	0,00	SENZA SEGUITO
16/01/2017	Bianchi Luigi	INDIRETTA	9	927196008	02/01/2017	INTERVENTO CHIRURGICO (NO GI)	0,00	ACQUISITA

N.B. Una volta che le richieste di rimborso sono state prese in carico dalla centrale operativa, in questa sezione si potrà monitorare lo stato di avanzamento delle stesse e le note relative ad eventuali sospensioni.

F) VERIFICA MASSIMALI

Permette di verificare, per singola garanzia di polizza, i massimali previsti e quelli residui al netto dell'erosione dovuta a precedenti sinistri.

G) PIANO SANITARIO E COPERTURE

All'interno della sezione è presente il Piano sanitario e le coperture del nucleo familiare con la data inizio e fine della copertura assicurativa.

STATO DELLE RICHIESTE DI RIMBORSO E STATO DEI SINISTRI

L'assicurato potrà controllare lo stato della **richiesta di rimborso** cliccando sul seguente link :



(AREA IN CUI SI INSERISCONO LE RICHIESTE DI RIMBORSO IN FORMA INDIRETTA)

La richiesta potrà risultare:

- **Bloccata** = La richiesta è stata inserita senza allegati. In tale caso compare l'alert BLOCCATA "BLOCCATA PER ASSENZA DI ALLEGATI"

N.B. Le pratiche BLOCCATE per ASSENZA DI ALLEGATI **NON** saranno inviate alla centrale operativa finché non verrà inserito almeno un allegato"

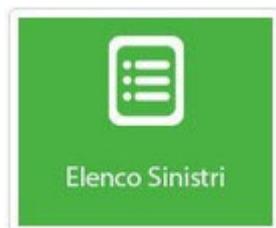
- **Inoltrata** = La richiesta è stata inserita con almeno un allegato e pertanto è per noi lavorabile

N.B.: sarà possibile integrare documenti precedentemente allegati finché lo stato risulta "inoltrata"

- **Acquisita** = La richiesta di rimborso è stata presa in carico e da questo momento è diventata "sinistro" e non è più possibile modificare gli allegati; in caso di necessità, è possibile inviare una mail a SAS con eventuali nuovi documenti da allegare in sostituzione dei precedenti.

SEZIONE ELENCO SINISTRI

L'assicurato potrà controllare lo stato dei **sinistri** cliccando sul seguente link :



(AREA IN CUI SI VEDE LO STATO DEI SINISTRI)

Il sinistro potrà risultare:

- **Aperto** = il sinistro è stato preso in carico ed è stato assegnato il protocollo (Corrisponde allo stato acquisita. Quando la pratica è in questo stato l'assicurato non può più modificare la richiesta/inserire nuovi allegati)
- **Sospeso** = il sinistro è stato sospeso. Viene inviata mail all'assicurato con l'indicazione di accedere alla propria area per vedere i motivi della sospensione ed integrare la richiesta con i documenti mancanti.
E' previsto l'inoltro di analoga mail all'intermediario.
- **Completato** = il sinistro è stato completato con successo ed è liquidabile.
- **Senza seguito** = il Sinistro viene respinto perché non liquidabile.
- **Liquidato**: il sinistro è stato pagato
A decorrere da questo momento il sistema genera un "Prospetto di evento sanitario" che l'assicurato può autonomamente scaricare.
La data riportata nell'ultima sezione del prospetto ("Liquidato a favore di") corrisponde a quella dell'ordine di bonifico.

Si precisa che, fino a quando la richiesta di rimborso è nello stato "inoltrata", sotto la voce "Elenco sinistri" non compare nulla ma è possibile visionarla solo sotto la voce "Richiesta Rimborso Forma Indiretta".

SINISTRO IN FORMA DIRETTA PRESSO STRUTTURA CONVENZIONATA CON SAS

E' possibile accedere alla forma diretta presso le Strutture Sanitarie convenzionate contattando direttamente la Struttura (telefono, mail, ecc.).

IDENTIFICAZIONE PRESSO STRUTTURA SANITARIA

Ogni qualvolta l'assicurato contatta o si presenta presso una delle strutture sanitarie convenzionate, lo stesso, al fine di poter accedere al network sanitario, dovrà identificarsi fornendo contemporaneamente:

- Il nome della Compagnia di assicurazione: **Allianz**
- Il nome del network sanitario: **SAS – Soluzioni Assicurative Sanitarie**
- Il proprio codice fiscale

L'assicurato per qualsiasi necessità di comunicazione con la Struttura potrà contattare la Centrale Operativa al Numero Verde:

Da fisso: 800 – 12 94 48

Da mobile: 848 – 08 23 91

ALL'INTERNO DELLA SEZIONE :



si potranno visualizzare le prese in carico effettuate direttamente all'interno delle strutture convenzionate in forma diretta che impegnano i massimali dell'assicurato.

Documentazione necessaria in caso di sinistro

Ai fini del rimborso delle prestazioni previste dal contratto, è necessario attenersi alle disposizioni di seguito riportate, salvo diversa disciplina contrattualizzata in polizza.

Per tutte le prestazioni, si ricorda che:

Υ Le stesse - ad eccezione della medicina preventiva - sono rimborsabili esclusivamente se conseguenti a infortunio o malattia indennizzabili a termini di polizza.

Non è dunque sufficiente indicare solo la tipologia del sintomo, ad esempio visita ortopedica per lombalgia, visita pediatrica per febbre alta, visita odontoiatrica per patologia odontoiatrica ma è necessario identificare la patologia certa o presunta dalla quale i predetti sintomi derivano (rispettivamente, a titolo l'esempio: visita ortopedica per sospetta infiammazione del nervo sciatico, visita pediatrica per sospetta polmonite, visita odontoiatrica per sospetta carie).

Υ Le fatture devono riguardare prestazioni effettuate dall'assicurato nel medesimo anno d'emissione del documento e terminate alla data del documento di spesa che si sta presentando (ovvero il documento di spesa non deve contenere acconti per prestazioni in corso).

Υ Le fatture per le quali ai sensi di legge è prevista l'applicazione del bollo, non potranno essere rimborsate senza la presenza dello stesso. Non saranno ammesse dunque copie di fatture prive di marca da bollo e recanti la dicitura "bollo su originale" ovvero dovrà essere sempre riscontrabile il corretto assoggettamento all'imposta di bollo e nella misura prevista per l'anno di emissione del documento di spesa.

Υ Specificare che, nel caso di prestazioni eseguite da minori con fatture intestate al genitore, è necessario indicare sulla fattura "per prestazioni eseguite a [NOME DEL MINORENNE]"

Υ In caso di presentazione di più fatture per la stessa patologia/malattia, in tempi diversi, è necessario ogni volta presentare una prescrizione/diagnosi aggiornata

Ricordiamo che non sono considerate patologie:

Υ Sovrappeso: viceversa l'obesità è considerata patologia a tutti gli effetti, come stabilito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e ratificato con Decreto Ministeriale della Sanità del 5/2/1992. E' riconosciuto lo stato di obesità, quando il coefficiente IMC (certificato dal medico curante o specialista) è pari o superiore a 30.

Υ Terapie sclerosanti: in quanto normalmente effettuate a scopo estetico. Eventualmente rimborsabili solo in presenza del referto dell'esame di capillaroscopia o di altro esame che attesti la non perfetta circolazione sanguigna e la conseguente necessità di ricorrere a tale terapia.

Υ Sterilità: sono tuttavia comprese le visite ed accertamenti clinici finalizzati ad individuare la causa della sterilità ed i trattamenti effettuati per la cura della stessa.

Non sono comprese le terapie, di qualsiasi tipo, finalizzate alla fecondazione assistita.

AREA RICOVERO:

Υ Prescrizione medico curante o medico specialista contenente indicazione della malattia accertata o presunta o dell'infortunio che determina il ricovero.

Υ Copia cartella clinica.

Υ Copia dettagliata fattura/ricevuta delle prestazioni eseguite.

AREA EXTRARICOVERO:

a) Onorari dei medici per visite specialistiche ambulatoriali e domiciliari, Accertamenti Diagnostici, Analisi ed esami di laboratorio.

Υ Prescrizione medico curante con indicazione del quesito diagnostico o, in alternativa, nota del medico specialista contenente indicazione dell'infortunio occorso o della malattia accertata o presunta.

Si precisa che eventuali indagini diagnostiche endoscopiche (ad es. gastroscopia, colonscopia ecc.) che comportino contestualmente piccoli interventi chirurgici (ad es. asportazione di polipi) sono equiparabili all'intervento ambulatoriale. Diversamente, l'indagine diagnostica che preveda un prelievo per biopsia è considerata accertamento diagnostico.

Υ Ticket: prescrizione medico curante con indicazione del quesito diagnostico, a prescindere dalle modalità di pagamento.

Υ Copia dettagliata fattura/ricevuta delle prestazioni eseguite

b) Trattamenti fisioterapici e rieducativi

Υ Prescrizione del medico regolarmente iscritto all'Albo con indicazione dell'infortunio occorso o della malattia accertata o presunta che rendono necessaria la prestazione (tipologia e numero per tipologia).

Si ricorda che:

- la prestazione deve essere effettuata da personale medico o paramedico abilitato (sono pertanto escluse, a titolo esemplificativo, le terapie effettuate da osteopati, chiropratici, medici di chinesiterapia).
 - i trattamenti di agopuntura ed elettroagopuntura devono essere praticati da personale medico o paramedico abilitato il cui titolo sia rilevabile (e in tal caso non è necessaria la prescrizione medica)
- Υ Ticket: prescrizione del medico curante con indicazione del quesito diagnostico.
- Υ Copia dettagliata fattura/ricevuta delle prestazioni eseguite.

c) Acquisto di lenti e occhiali

Prescrizione del medico oculista o dell'optometrista regolarmente abilitato con indicazione del cambio visus. Nel caso di *lenti usa e getta*, gli acquisti possono essere effettuati anche in più occasioni ma nell'arco dell'annualità assicurativa di riferimento e fino a concorrenza del massimale assicurato previsto. Per il primo acquisto effettuato in ciascuna annualità è necessaria la prescrizione di nuovo cambio visus.

d) Cure dentarie

- Υ Per le prestazioni di:
- **Conservativa, endodonzia, chirurgia odontoiatrica, implantologia e protesi fissa** (specificare se protesi provvisoria o definitiva), è necessaria la descrizione della prestazione effettuata e l'indicazione delle sedi dentarie di esecuzione.
 - **Chirurgia paradontale, ortodonzia, gnatologia** è necessaria la descrizione delle prestazioni effettuate con indicazione della zona interessata (quadrante – emiarcata – arcata).
 - **Protesi rimovibili** (specificare se provvisoria o definitiva) è necessario indicare la descrizione della prestazione, la sede della prestazione e la tipologia di protesi.
- Υ Si ricorda che, salvo patto specifico previsto in polizza:
- la detartrasi (o ablazione del tartaro) e le sigillature ai denti, aventi fine preventivo e non di cura di patologia, le faccette in ceramica o qualsiasi altro manufatto, aventi fine estetico, non sono indennizzabili a termini di polizza.
 - La visita odontoiatrica (o visita da Medico Chirurgo Specializzato in Chirurgia Maxillo – Facciale per cure odontoiatriche) è rimborsabile esclusivamente se associata ad altre prestazioni odontoiatriche (all'interno del medesimo documento di spesa).

e) Prestazioni in forma integrativa ad enti previdenziali (es. Fasi/Fasdac)

Con l'inoltro della richiesta di rimborso per prestazioni (indipendentemente dalla tipologia di richiesta che si sta presentando), dovrà necessariamente essere specificato se, quanto presentato è in "forma integrativa" ad enti previdenziali oppure, se per la stessa non si è proceduto e non si procederà alla richiesta di compartecipazione alla spesa da parte dell'Ente.

- Y Richiesta di Prestazione rimborsata dal Fondo: non è richiesta la prescrizione del medico curante con indicazione del quesito diagnostico e neppure la nota del medico specialista contenente indicazione dell'infortunio occorso o della malattia accertata o presunta.
Occorre necessariamente presentare il prospetto di liquidazione del Fondo recante la specifica dell'importo rimborsato dall'Ente e il dettaglio delle prestazioni eseguite.
- Y Richiesta di Prestazione non rimborsata/non prevista dal Fondo: è richiesta la prescrizione del medico curante con indicazione del quesito diagnostico o, in alternativa, nota del medico specialista contenente indicazione dell'infortunio occorso o della malattia accertata o presunta e tutto quanto previsto e precedentemente specificato. In tal caso, rimane valido quanto ulteriormente chiarito per le prestazioni odontoiatriche.

Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza

La normativa vigente, definita in relazione al Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (regolamento generale sulla protezione dei dati) garantisce che il trattamento personale dei dati si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali assicurando che i dati siano trattati in modo lecito e secondo correttezza.

Nel rispetto di questo quadro normativo, Le chiediamo di fornirci i Suoi dati per poter erogare i servizi assicurativi e soddisfare le richieste che pervengono dagli interessati. A tal fine, Le precisiamo che la nostra società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati che La riguardano come precisato nel presente documento.

Allianz S.p.A. (di seguito anche "**Società**") deve acquisire (o già detiene) alcuni dati che La riguardano. I Suoi dati personali saranno trattati da Allianz S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento.

1. **Titolare del trattamento e informazioni di contatto**

Il titolare del trattamento dei dati è:

- Allianz S.p.A. con sede legale in Milano, Piazza Tre Torri 3, che definisce le modalità e le finalità del trattamento dei suoi dati personali.

La presente informativa riguarda pertanto anche l'attività ed il trattamento dei dati svolti dai soggetti citati nel documento il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo:

- ad Allianz S.p.A. – Pronto Allianz – Servizio Clienti, P.zza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, numero verde: 800686868, oppure accedendo al sito www.allianz.it utilizzando il modello appositamente predisposto;

presso la quale sono disponibili anche la lista dei responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Per Sua comodità, Le indichiamo altresì che il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo: Allianz S.p.A., Piazza Tre Torri 3 – 20145 Milano, oppure scrivendo all'indirizzo email dpo.allianz@allianz.it

2. **Categorie di dati raccolti**

La nostra società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati che riguardano Lei e/o i Suoi familiari. Tali dati potranno essere anche quelli appartenenti a categorie particolari solo in quanto siano strumentali e/o utili alla gestione del rapporto assicurativo e/o all'adempimento di prestazioni ad esso strumentali o connesse.

Le categorie di dati che potremo trattare sono le seguenti:

- dati anagrafici,
- **dati sensibili (quali, a titolo esemplificativo, i dati relativi alla salute) per visite mediche o per la liquidazione sinistri e per i quali si richiede un ESPRESSO CONSENSO al trattamento,**
- Digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger).

3. **Finalità del trattamento**

In base al Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati, Le chiediamo di fornirci i Suoi dati per poter erogare i servizi offerti.

I dati forniti da Lei stesso o da altri soggetti sono utilizzati da Allianz S.p.A., dall'Agente, da società del Gruppo Allianz SE e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di:

- a. **dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirLe il prodotto assicurativo**, nonché servizi e prodotti connessi o accessori, che ci ha richiesto; in particolare per la gestione dei sinistri, per lo svolgimento di attività di antifrode e la predisposizione di idonee tariffe;
- b. ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione;
- c. limitatamente ad alcuni dati anche eventualmente comunicati ad Allianz da terzi, **adempiere alla normativa** vigente in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di **riciclaggio** dei proventi di attività criminose e di finanziamento al **terrorismo**, nonché alla normativa e agli adempimenti dettati dalle autorità di vigilanza, giudiziarie, ecc....
- d. essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE per verifiche precontrattuali e per finalità di antifrode. I Suoi dati potranno altresì essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE, anche successivamente alla conclusione del rapporto assicurativo, e comunque nel rispetto del periodo di conservazione dei dati indicato al successivo capitolo 9, per una maggiore efficienza dei sistemi informativi, nonché, in generale, per una migliore qualità del servizio,
- e. valutare l'adeguatezza dei prodotti e servizi in base alle sue esigenze assicurative.

3.a) **Base giuridica del Trattamento**

La base giuridica dei trattamenti dei dati è rappresentata dal fatto che il trattamento è necessario all'esecuzione di misure precontrattuali, in vista della possibile instaurazione, o dell'avvenuta instaurazione, del rapporto assicurativo, adottate su richiesta dell'Interessato stesso.

In aggiunta, per i dati sensibili, la base giuridica dei trattamenti indicati è dunque rappresentata dal fatto che l'Interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali.

4. **Modalità d'uso dei dati**

I Suoi dati personali sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe i servizi, i prodotti e le informazioni da Lei richieste anche mediante l'uso della **posta cartacea**, di chiamate tramite **operatore**, del **fax**, del **telefono** anche cellulare, della posta elettronica, degli **SMS**, tablet, smartphone, applicazioni per dispositivi mobili e smart-phone (**APP**) o di altre tecniche di **comunicazione a distanza**, di strumenti telematici, automatizzati ed informatici, nonché di coupons, schede e questionari. Utilizziamo le medesime modalità anche quando comunichiamo per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del nostro stesso settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende del nostro stesso Gruppo, in Italia e all'estero.

5. **Destinatari dei dati personali. Chi potrà accedere ai Suoi dati**

- a. Per taluni servizi, utilizziamo **soggetti di nostra fiducia** che svolgono per nostro conto compiti di natura contrattuale, tecnica od organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero. Questi soggetti sono **nostri diretti collaboratori** e svolgono la funzione del "**responsabile**" o di soggetti autorizzati al trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "**titolari**" del trattamento.
- b. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del **Gruppo Allianz SE** o della catena distributiva quali **intermediari, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione**, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali **legali, investigatori, periti e medici, autofficine**, centri di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, società specializzate nel risanamento post-sinistro; centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione economico-commerciale anche

per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti, società specializzate nelle attività di informazione e promozione commerciale e ricerche di mercato, società di investigazione.

- c. In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, Le precisiamo, infine, che, quali responsabili o soggetti incaricati del trattamento, possono venire a conoscenza dei dati anche i nostri dipendenti e collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

La informiamo, inoltre, che i Suoi dati personali non verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazioni da Lei poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi della normativa antiriciclaggio, potranno essere comunicate agli altri intermediari finanziari del nostro Gruppo, alle Autorità e ad altri organi di Vigilanza e Controllo.

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati.

5.a) Possibili ulteriori destinatari dei dati personali

Per tali finalità, inoltre, i Suoi dati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come **autonomi titolari**: soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (ad esempio contraenti e assicurati), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

6. Trasferimento all'estero dei dati

I Suoi dati potrebbero essere trasferiti ad un paese terzo europeo/extracuropeo esclusivamente per le finalità di cui al capitolo 3. (Finalità del trattamento), secondo le modalità stabilite dalle Binding Corporate Rules (BCRs) approvate dal Gruppo Allianz SE che potrà visionare sul sito internet della Società. Nel caso in cui le suddette BCR non trovassero applicazione, attueremo tutte le misure di sicurezza previste dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (clausole standard per il trasferimento dei dati verso paesi terzi) per assicurare una adeguata protezione per il trasferimento dei Suoi dati.

Nel caso in cui Lei voglia ottenerne una copia dei dati trasferiti o avere maggiori informazioni sul luogo di conservazione può scrivere a: Allianz S.p.A. – Pronto Allianz – Servizio Clienti, P.za Tre Torri, 3 – 20145 Milano, numero verde: 800686868, oppure accedendo al sito www.allianz.it utilizzando il modello appositamente predisposto.

In ogni caso, qualora i Suoi dati dovessero essere trasferiti al di fuori dell'Unione Europea o al di fuori dell'Area Economica Europea, Allianz garantisce che il destinatario dei dati personali assicura un adeguato livello di protezione, in particolare, grazie all'adozione di particolari clausole contrattuali standard che disciplinano il trasferimento dei dati personali e che sono state approvate dalla Commissione Europea.

Allianz non trasferirà in alcun caso i Suoi dati personali a soggetti non autorizzati al trattamento dei dati personali stessi.

7. I Suoi diritti nello specifico

Si precisa che ogni interessato ha diritto di scrivere al Titolare del trattamento per chiedere l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento e per esercitare (per i trattamenti effettuati dopo 25 maggio 2018) il diritto alla portabilità dei dati. Inoltre ogni interessato ha sempre diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali nelle forme, nei modi e nei limiti previsti dalla vigente normativa. L'interessato ha inoltre il diritto di revocare, in qualsiasi momento, il proprio consenso esplicito, ove fornito, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Qui di seguito riportiamo l'elenco specifico dei suoi diritti in relazione al trattamento dei suoi dati.

Lei potrà:

1. accedere ai Suoi dati e conoscere la provenienza, le finalità e il periodo di conservazione, i dettagli del/dei Titolari del Trattamento e i soggetti ai quali sono stati comunicati;
2. revocare il Suo consenso in ogni momento;
3. aggiornare o correggere i Suoi dati personali in ogni momento;
4. chiedere la cancellazione dei Suoi dati dai nostri sistemi (ivi compreso il diritto all'oblio, ove ne ricorrano i presupposti) se lo scopo del loro trattamento è venuto meno;
5. per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018 restringere il campo di trattamento dei Suoi dati (limitazione) in determinate circostanze: per es. qualora venga contestata la correttezza dei dati trattati;
6. conoscere dell'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, e informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento per l'interessato;
7. ottenere copia dei Suoi dati personali in formato elettronico e, per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018, richiedere la portabilità dei dati;
8. conoscere se i dati sono trasferiti a un paese terzo, informazione dell'esistenza di garanzie adeguate ai sensi della norma di riferimento;
9. contattare il DPO ovvero il Garante della Privacy.

7.a) Diritto alla cancellazione e all'oblio, rettifica e portabilità dei dati

In ogni momento, Lei ha, anche, **il diritto di far aggiornare, integrare, rettificare o cancellare i Suoi dati ovvero chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento nonché richiedere la loro portabilità ad un altro soggetto.**

La eventuale richiesta di cancellazione non pregiudicherà la liceità del trattamento dei dati avvenuta durante il periodo di consenso,

Per l'esercizio dei Suoi diritti può rivolgersi:

- ad Allianz S.p.A. – Pronto Allianz – Servizio Clienti, Piazza Tre Torri 3 – 20145 Milano, numero verde: 800686868, oppure accedendo al sito www.allianz.it utilizzando il modello appositamente predisposto.

8. Periodo di conservazione dei dati

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo ovvero finché sussiste la finalità per la quale sono trattati secondo criteri improntati al rispetto delle norme vigenti ed alla correttezza ed al bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato. Conseguentemente, in assenza di norme specifiche che prevedano tempi di conservazioni differenti, Allianz avrà cura di utilizzare i dati per le suddette finalità per un tempo congruo rispetto all'interesse manifestato dalla persona cui si riferiscono i dati. I dati saranno perciò conservati per il periodo minimo necessario nel rispetto delle indicazioni contenute nella normativa di settore e tenuto conto della necessità di accedervi per esercitare un diritto e/o difendersi in sede giudiziaria. Si procederà con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate.

9.a) Diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo

Lei ha anche il diritto di proporre reclamo dinanzi al Garante della Privacy, secondo le modalità indicate sul sito web www.garanteprivacy.it.

Data _____

Firma _____