

CENTRALE OPERATIVA ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

Si precisa che il presente documento intende essere una Guida operativa di sintesi che non sostituisce le condizioni di polizza di cui l'assistito deve prendere visione.

PAGAMENTO DIRETTO

Avviene in caso di utilizzo di strutture e personale medico convenzionato, entro i limiti di indennizzo previsti dal Piano Sanitario.

L'assistito deve richiedere l'autorizzazione di avvalersi del servizio con un preavviso di almeno 72 ore, se in possesso dell'appuntamento. Sugeriamo un preavviso maggiore per i ricoveri.

In caso di emergenza clinica comprovata, non è richiesto preavviso.

In caso di **prestazioni odontoiatriche** o **pacchetti prevenzione** non viene richiesta alcuna prescrizione.

Il pagamento diretto è attivabile per tutte le prestazioni previste dai piani sanitari.



MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI



In caso di assistenza diretta, una volta emessa l'autorizzazione, sarà la struttura ad occuparsi della raccolta di tutta la documentazione da inviare (es. prescrizione medica, autorizzazione, documentazione di spesa).

Per l'autorizzazione da parte della Centrale Operativa, nella maggior parte delle volte, viene chiesto all'assistito solo di leggere/annotare online/inviare via mail, la diagnosi riportata sulla prescrizione medica.

Sarà l'operatore ad avvertire l'assistito se necessario l'invio preventivo della prescrizione (es. per esami di laboratorio, terapie, interventi ecc. ecc).

MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI



Cosa mi serve per richiedere un autorizzazione:

1. Prescrizione medica comprensiva del quesito diagnostico (redatta da Medico);
2. Appuntamento fissato presso la Struttura;
3. Preavviso di 72 ore rispetto alla data appuntamento accordata con la struttura;
4. Struttura scelta;
5. Nome del medico (in caso di VISITA) convenzionato presso la struttura scelta.

MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI



Quando devo inviare la documentazione alla Centrale Operativa?

- ☞ In caso di ricovero con/senza intervento;
- ☞ In caso di esami di laboratorio;
- ☞ In caso di fisioterapia;
- ☞ In caso di prestazioni odontoiatriche, successive alla prima visita/ablazione.

MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI



AREA RISERVATA



PRESA IN CARICO DIRETTA

Nell'ambito del network convenzionato, è possibile attivare il servizio di pagamento diretto delle spese nei limiti previsti dalla copertura.

PROPRIE PRATICHE

Per ogni singola pratica verrà reso disponibile lo stato della pratica e inoltre: la data rimborso; la tipologia di prestazione medica; la persona interessata (iscritto o familiare); il totale rimborsato.



SEGUI LA TUA PRATICA

Il servizio permette all'Assistito, indicando il proprio numero di telefono cellulare nel modulo di rimborso, di ricevere automaticamente via SMS tutte le informazioni relative alla propria pratica di liquidazione (ricezione, pagamento, sospensione, reiezione).

STRUTTURE E MEDICI CONVENZIONATI

È presente l'elenco di tutti i professionisti medici convenzionati che operano nelle strutture.



L'AREA RISERVATA

AREA RISERVATA

LE MIE PRATICHE

LE MIE PRATICHE 7

VEDI TUTTE LE PRATICHE

RICHIESTA DI RIMBORSO

Richiedi al tuo medico per una prestazione rimborsabile

RICHIESTA

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE IN FORMA DIRETTA

Richiedi l'autorizzazione di un'intera prestazione per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale

RICHIESTA

INSERIMENTO PRATICHE

RICERCA DI STRUTTURA SANITARIA

RICERCA CONVENZIONI

STRUTTURE PRESTAZIONI MEDICI

Trova le strutture convenionate con possibilità di specificare gli enti partner per venire incontro alle tue esigenze

Provincia Comune/Località

Struttura

Tipologia servizio

Nel raggio di

1000 metri 5000 metri 10000 metri

Seleziona posizione della tua residenza

TROVA STRUTTURA

BOX DI INFORMAZIONI VARIE e CAMPAGNE DI PREVENZIONE

PREVENZIONE

CAMPAGNA PREVENZIONE 2016 2017

I MIEI DATI ANAGRAFICI

LA MIA COPERTURA

POLIZIE ATTIVE

14/7/

NUCLEO FAMILIARE

ROSSO MARCO

ROSSO LUIGI

DETTAGLIO

I MIEI RICORDI

INDIRIZZO

Via Roma 123 Trieste (TS)

TELEFONO:

3333333333

E-MAIL:

mail@indirizzo_email.it

MODIFICA DATI

I MIEI DOCUMENTI

Miei giochi al assisto

VEDI TUTTI I DOCUMENTI

ARENA è l'area riservata dedicata agli Iscritti/Assicurati. Consente di gestire tutte le pratiche sanitarie.

Selezionando ogni beneficiario è possibile visualizzare le prestazioni rimborsabili e autorizzabili in base al tipo di copertura in essere o in base al sesso della persona e all'età.

**L'AUTORIZZAZIONE IN FORMA DIRETTA
PRENOTAZIONE EFFETTUATA
AUTONOMAMENTE DALL'ASSISTITO**

AUTORIZZAZIONE IN FORMA DIRETTA (1 di 7)

AREA ISCRITTO

Ciao, Mario Rossi

LE MIE PRATICHE 7

VEDI TUTTE LE PRATICHE

RICHIESTA DI RIMBORSO

PRESTAZIONI : VISITA OCULISTICA [Altre prestazioni...](#)

IMPORTO : 89,00 € LIQUIDATO : 52,50 €

BENEFICIARIO : Mario Rossi DATA : giovedì 26 maggio 2016

CODICE : DW72-2016-00349514 STATO : conclusa

DETTAGLIO

RICHIESTA DI RIMBORSO

PRESTAZIONE : VISITA OCULISTICA

IMPORTO : 94,00 € LIQUIDATO : 0,00 €

BENEFICIARIO : Mario Rossi DATA : mercoledì 20 aprile 2016

CODICE : DW72-2016-00332528 STATO : respinta

DETTAGLIO

RICHIESTA DI RIMBORSO

Richiedi un rimborso per una prestazione ricevuta

RICHIEDI

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE IN FORMA DIRETTA

Richiedi l'emissione di un'autorizzazione per eseguire le prestazioni presso una struttura convenzionata

RICHIEDI

È possibile richiedere un'autorizzazione in forma diretta tramite il box blu nella pagina principale.

Clicca SI se hai concordato la data appuntamento con la struttura di tua scelta.

RICHIESTA DI PRESTAZIONE

Ciao, Mario Rossi

Presenza appuntamento

Hai già preso appuntamento?

SI NO

AUTORIZZAZIONE IN FORMA DIRETTA (2 di 7)

Prezenza appuntamento
Sì

Dati appuntamento

Inserisci la data dell'appuntamento (*)

Ora dell'appuntamento (*)

INDIETRO AVANTI

Inserisci i dati dell'appuntamento.

Seleziona il beneficiario della prestazione.

Prezenza appuntamento
Sì

Dati appuntamento
31-maggio-2017 10:00

Beneficiario

Seleziona il beneficiario

MARIO ROSSI - RSSXXX80A01H501U (16/07/1970)

LUIGI ROSSI - RSSXXX90L16I480K (13/05/1990)

INDIETRO AVANTI

Prezenza appuntamento
Sì

Dati appuntamento
31-maggio-2017 10:00

Beneficiario
ROSSI MARIO

Struttura

Trova la struttura presso la quale hai prenotato la prestazione in convenzione

TROVA STRUTTURA

Seleziona la struttura

POLICLINICO VATELAPESCA
VIA ROMA 1 (VE)

Interventi Laboratorio Diagnostica Ecografia Doppler RX ECG
Mammograf. TAC Endoscopia Visita Fisioterapia

INDIETRO

Trova la struttura.

AUTORIZZAZIONE IN FORMA DIRETTA (3 di 7)

Presenza appuntamento
Sì

Dati appuntamento
31-maggio-2017 10:00

Beneficiario
ROSSI MARIO

Struttura
POLICLINICO VATELAPESCA

Tipologia

Seleziona la tipologia di prestazione che hai prenotato

Ricovero/
intervento e
prestazioni
collegate

Accertamenti
diagnostici e
visite

Odontoiatria

Fisioterapia

Lenti

Altre
prestazioni
sanitarie

INDIETRO

Seleziona la tipologia di prestazione. (N.B. In caso di Box bloccato la prestazione non è prevista)

Seleziona la
tipologia di
prestazione.

Presenza appuntamento
Sì

Dati appuntamento
31-maggio-2017 10:00

Beneficiario
ROSSI MARIO

Struttura
POLICLINICO VATELAPESCA

Tipologia
Accertamenti diagnostici e visite

Tipo esame

Seleziona la tipologia di prestazione prevista dal tuo piano sanitario

Visite

Accertamento diagnostico

Esami di laboratorio

INDIETRO

Presenza appuntamento
Sì

Dati appuntamento
31-maggio-2017 10:00

Beneficiario
ROSSI MARIO

Struttura
POLICLINICO VATELAPESCA

Tipologia
Accertamenti diagnostici e visite

Tipo esame

Trova un medico tra quelli presenti nella struttura scelta (OPZIONALE)

SPECIALIZZAZIONE...

Cognome medico

Nome medico

TROVA MEDICO

INDIETRO

AVANTI

Inserisci il nome
del medico, in
caso ne sia in
possesso.

AUTORIZZAZIONE IN FORMA DIRETTA (4 di 7)

Presenza appuntamento
Sì

Dati appuntamento
31-maggio-2017 10:00

Beneficiario
ROSSI MARIO

Struttura
POLICLINICO VATTELAPESCA

Tipologia
Accertamenti diagnostici e visite

Tipo esame
Accertamento diagnostico

Medico

Seleziona la tipologia di prestazione

ECOGRAFIA RMN TAC **RX** MAMMOGRAFIA MOC SCINTIGRAFIA DOPPLER

ECG ENDOSCOPIA ALTRO

Seleziona la
tipologia di
prestazione.

Trova la
prestazione.

Presenza appuntamento
Sì

Dati appuntamento
31-maggio-2017 10:00

Beneficiario
ROSSI MARIO

Struttura
POLICLINICO VATTELAPESCA

Tipologia

INDIETRO

Trova la prestazione che devi effettuare tra le prestazioni disponibili

RX GINOCCHIO

RX GINOCCHIO
RX POLSO
RX GOMITO

TROVA PRESTAZIONE

INDIETRO

Presenza appuntamento
Sì

Dati appuntamento
31-maggio-2017 10:00

Beneficiario
ROSSI MARIO

Struttura
POLICLINICO VATTELAPESCA

Tipologia
Accertamenti diagnostici e visite

Tipo esame
Accertamento diagnostico

Medico

Tipologia prestazione

Trova la prestazione che devi effettuare tra le prestazioni disponibili

RX GINOCCHIO

TROVA PRESTAZIONE

Seleziona la prestazione

RX GINOCCHIO
RX POLSO
RX GOMITO

INDIETRO

Seleziona la
prestazione emersa
dalla ricerca.

AUTORIZZAZIONE IN FORMA DIRETTA (5 di 7)

Presenza appuntamento
SI

Dati appuntamento
31-maggio-2017 10:00

Beneficiario
ROSSI MARIO

Struttura

Aggiungere una nuova prestazione?

SI NO

INDIETRO

Aggiungere una nuova prestazione.

Inserisci i dati della prescrizione medica.

Presenza appuntamento
SI

Dati appuntamento
31-maggio-2017 10:00

Beneficiario
ROSSI MARIO

Struttura
POLICLINICO VATELA PESCA

Tipologia
Accertamenti diagnostici e visite

Tipo esame
Accertamento diagnostico

RX GINOCCHIO

Prescrizione

Inserisci la patologia (*)
MENISCOPATIA

Inserisci la prestazione prescritta (*)
RX GINOCCHIO

Data prescrizione (*)
17/05/2017

Tipo ricetta
RICETTA ROSSA RICETTA BIANCA

Medico prescrizione (*)
LUIGI BIANCHI

Numero prescrizione (*)
001122

INDIETRO AVANTI

PAGAMENTO DIRETTO

Presenza appuntamento
S

Dati appuntamento
31-maggio-2017 10:00

Beneficiario
ROSSI MARIO

Struttura
POLICLINICO VATTELAPESCA

Tipologia
Accertamenti diagnostici e visite

Tipo esame

Carica il documento di prescrizione (sono accettati formati jpg, jpeg e pdf)

SELEZIONA FILE

impegnativa_rx_ginocchio.pdf

L'inserimento della documentazione è necessario per le richieste di prestazioni quali analisi di laboratorio, fisioterapia, psicoterapia, ricovero, intervento ambulatoriale

INDIETRO AVANTI

Inserire eventualmente la documentazione medica.

Scelta di avviso appuntamento.

Presenza appuntamento
S

Dati appuntamento
31-maggio-2017 10:00

Beneficiario
ROSSI MARIO

Struttura
POLICLINICO VATTELAPESCA

Tipologia
Accertamenti diagnostici e visite

Tipo esame
Accertamento diagnostico

RX GINOCCHIO

Prescrizione
MENISGOPATIA

Documentazione

Justifica

Come vuoi essere avvisato dell'appuntamento?

EMAIL SMS

Inserisci l'email (*)

MAIL@INDIRIZZO_EMAIL.IT

Eventuali note

INDIETRO AVANTI

AUTORIZZAZIONE IN FORMA DIRETTA (7 di 7)

Conferma dei dati inseriti e creazione numero pratica.

Presenza appuntamento: SI
Data appuntamento: 31-maggio-2017 10:00
Beneficiario: ROSSI MARIO (RSSXXX80A01H501U) - 16-luglio-1970
Struttura: POLICLINICO VATELAPESCA VIA ROMA 1 ROMA (VE)
Tipologia: Accertamenti diagnostici e visite
Tipo esame: Accertamento diagnostico
Accertamenti diagnostici e visite: RX GINOCCHIO
Medico: -
Tipologia prestazione: RX GINOCCHIO
Prestazione: Patologia : MENISCOPATIA Prestazione prescritta : RX GINOCCHIO Data prescrizione : 31-maggio-2017 Tipo ricetta : ROSSA Numero prescrizione : 001122 Medico prescrizione : LUIGI BIANCHI
Documentazione: documento di prescrizione impegnativa_rx_ginocchio.pdf
Notifica: Email a: mail@indirizzo_email.it

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 6/05/2003 (D.Lgs. n. 196) (di seguito denominato Codice), la sottoscritta Società in qualità di titolare, Le informa sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti (art. 7 del Codice).

a) Trattamento dei dati personali per finalità promozionali

Lei rispetta della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. Le informiamo che la nostra Società intende acquisire o già detiene dati personali che Le riguardano, eventualmente anche sensibili (1), al fine di fornire i servizi assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti. Senza i Suoi dati alcuni dei quali ci debbono essere forniti da Lei o da terzi per obbligo di legge (2), non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi e/o prodotti assicurativi.

b) Trattamento dei dati personali per finalità promozionali e/o ricerche di mercato

Esprimo il consenso al trattamento dei dati personali comuni e sensibili per finalità assicurative in base all'informativa (*)
 Accosento al trattamento dei dati personali al fine di essere informato sulle coperture integrative del mio piano sanitario

Caricamento documenti allegati in corso
100 %

INDIETRO CONFERMA I DATI

La tua pratica è stata inserita con successo.

Il numero pratica assegnato è XXX724226822017

Riepilogo

Presenza appuntamento	SI
Data appuntamento	31-maggio-2017 10:00
Beneficiario	ROSSI MARIO (RSSXXX80A01H501U) - 16-luglio-1970
Struttura	POLICLINICO VATELAPESCA VIA ROMA 1 ROMA (RM)
Tipologia	Accertamenti diagnostici e visite
Tipo esame	Accertamento diagnostico
RX GINOCCHIO	RX GINOCCHIO
Medico	-
Tipologia prestazione	RX GINOCCHIO
Prestazione	RX GINOCCHIO
Prescrizione	Patologia : MENISCOPATIA Prestazione prescritta : RX GINOCCHIO Data prescrizione : 17-maggio-2017 Tipo ricetta : ROSSA Numero prescrizione : 001122 Medico prescrizione : LUIGI BIANCHI
Documentazione	documento di prescrizione impegnativa_rx_ginocchio.pdf
Notifica	Email a: mail@indirizzo_email.it

Puoi controllare lo stato di avanzamento nella

SEZIONE PRATICHE



Insieme per controllare la qualità delle prestazioni sanitarie

Il portale HCAdvisor, consente di:

- lasciare il proprio feedback, a seguito di una visita medica in forma diretta, alla struttura/medico;
- promuovere lo sviluppo di una web community in cui utenti, medici e strutture sanitarie sono in contatto all'interno di una piattaforma condivisa in cui si raccolgono feedback relativi ai servizi offerti dalla rete di strutture e medici convenzionati Previmedical.

Per accedere al Portale è necessario accedere all'area riservata.

The screenshot displays the user interface of the HCAdvisor portal. At the top, a user profile is shown with a name 'CIAO ANDREA, BENTORNATO!' and a navigation menu with buttons for 'Home', 'Scrivi recensione', 'Vedi recensioni', and 'Profilo'. Below this, a section titled 'Cosa potresti fare oggi' contains three main action cards: 'SCRIVI UNA RECENSIONE' (with a note icon), 'VEDI LE TUE RECENSIONI' (with a magnifying glass icon), and 'MODIFICA PROFILO' (with a person icon). Each card includes a brief description of the action. At the bottom, there is a search bar with a magnifying glass icon, a 'CERCA:' label, and a '+ Ricerca Avanzata' link. The search bar contains two input fields: 'Inserisci struttura:' with the value 'ES: Ospedale Santa Chiara' and 'Provincia:' with the value 'ES: Roma'.