

L'apertura della pratica prevede due differenti modalità di gestione a seconda delle prestazioni richieste.

Gestione della pratica con Centrale Operativa

- ✓ Ricoveri
- ✓ Endoscopie
- ✓ Chirurgia ambulatoriale
- ✓ Diagnostica di Alta Specializzazione

Per aprire la pratica:

- a. L'assistito prende accordi con la Struttura per l'organizzazione delle prestazioni e contatta la Centrale Operativa al numero 800178535 per richiederne l'autorizzazione
- b. Una volta ricevuta la documentazione dall'Assistito, la Centrale Operativa invierà l'autorizzazione alla Struttura caricandola nella sezione "**Autorizzazioni**" presente nell'Area Pratiche del S@R – Poste Assicura Collettive e contemporaneamente ne darà comunicazione via e-mail sia all'Assistito che alla Struttura
- c. L'autorizzazione della Centrale conterrà:
 - **In caso di ricovero / endoscopia / chirurgia ambulatoriale**
 - *Codice intervento autorizzato (solo se previsto intervento)*
 - *Codice di sala operatoria (solo se previsto intervento)*
 - *Retta di degenza autorizzata (se prevista)*
 - **In caso di Diagnostica di Alta Specializzazione**
 - *Codice della prestazione autorizzata*

N.B. In caso di incongruenza tra le prestazioni richieste e quelle autorizzate contattare la Centrale Operativa al numero 06.99509001 tasto 2 (dedicato esclusivamente alle strutture convenzionate)

- d. L'autorizzazione dovrà essere presa in carico cliccando a destra su "**Genera Prenotazione**" presente nel menù di destra
- e. Dopo aver inserito nella prenotazione eventuali prestazioni aggiuntive a corredo di quelle autorizzate, cliccare su "**Verifica Limiti**" per far calcolare al sistema la "Quota Iscritto", ovvero eventuali importi non riconosciuti al paziente in fase di prenotazione dal Fondo/Assicurazione e che verranno saldati direttamente dallo stesso alla Struttura

Attenzione: la "Quota Iscritto" potrebbe variare al momento della chiusura della pratica pertanto si consiglia erogarla nel minor tempo possibile per evitare che si verifichi tale circostanza

- f. Cliccare su "**Salva Bozza**" per salvare le modifiche effettuate alla prenotazione generata
- g. Cliccare su "**Stampa**" dal menu di destra per stampare la dichiarazione di responsabilità/consenso dati che dovrà essere compilata in tutte le sue parti e firmata dal paziente prima di effettuare la/e prestazione/i.

Attenzione: In caso di infortunio, in assenza di verbale di Pronto Soccorso, il paziente dovrà compilare il foglio “dichiarazione di infortunio” relativo alla dinamica dell’evento, presente all’interno del documento, compilato dallo stesso in tutte le sue parti.

Gestione della pratica senza Centrale Operativa

✓ Visite e Diagnostica Ambulatoriale

È possibile l’accesso diretto presso la Struttura da parte del paziente munito di tesserino di riconoscimento, numero di posizione e:

- *Prescrizione che riporti obbligatoriamente il sospetto patologico / diagnosi accertata (in caso di Evento Malattia)*
- *verbale di pronto soccorso o modulo di dichiarazione di infortunio (presente nei documenti su S@R) con la descrizione dettagliata di data, luogo e ora, dinamica dell’evento firmata dal paziente (in caso di Evento Infortunio)*

Per aprire la pratica:

- a. Accedere alla sezione Poste Assicura Collettive dall’Area Pratiche del S@R e cliccare su “**Nuova Prenotazione - Ambulatoriale**”
- b. Inserire i dati del paziente (nome e codice di posizione), selezionare il “Tipo di Evento” (infortunio/Malattia/Maternità) e la patologia (indicata nella prescrizione) e cliccare su “Cerca” per verificare l’assistibilità del paziente e le garanzie autorizzabili.
- c. Cliccare su “**Crea Prenotazione**” per generare la prenotazione dove inserire la/e prestazione/i che il paziente dovrà effettuare cliccando su “**Aggiungi Prestazione**” per ogni voce da inserire

Attenzione: per le prenotazioni ambulatoriali è necessario creare una prenotazione per ogni sospetto patologico indicato sulla prescrizione per permettere al sistema di calcolare correttamente gli importi a carico del paziente

- d. Una volta creata la prenotazione e aggiunta/e la/e prestazione/i che il paziente deve effettuare, cliccare su “**Verifica Limiti**” per far calcolare al sistema la “Quota Iscritto”, ovvero eventuali importi non riconosciuti in fase di prenotazione dal Fondo/Assicurazione al paziente e che verranno saldati direttamente dallo stesso alla Struttura

Attenzione: la “Quota Iscritto” potrebbe variare al momento della chiusura della pratica pertanto si consiglia erogarla nel minor tempo possibile per evitare che si verifichi tale circostanza

- e. Cliccare su “**Salva Bozza**” per salvare le modifiche effettuate alla prenotazione generata
- f. Cliccare su “**Stampa**” dal menu di destra per stampare la dichiarazione di responsabilità che dovrà essere compilata in tutte le sue parti e firmata dal paziente prima di effettuare la/e prestazione/i.

Attenzione: In caso di infortunio, in assenza di verbale di Pronto Soccorso, il paziente dovrà compilare il foglio “dichiarazione di infortunio” relativo alla dinamica dell’evento, presente all’interno del documento, compilato dallo stesso in tutte le sue parti.

Per chiudere la pratica:

- a. Dopo aver verificato la “Quota Iscritto” con indicati a sistema eventuali importi non riconosciuti in fase di erogazione dalla Compagnia/Fondo al paziente, riscuotere dallo stesso le eventuali spettanze ed emettere e consegnargli il documento di spesa (fattura) attestante l’erogazione della/e prestazione/i sanitarie effettuandone una copia digitale
- b. Cliccare su “**Aggiungi Fattura**”, valorizzare gli estremi del documento di spesa (tipo, data, numero e importo) e caricarne una copia digitale cliccando su “Clicca qui per eseguire il caricamento di un file”
- c. Cliccare su “**Allega Obblighi**” per caricare sul sistema gli eventuali obblighi documentali necessari (es. prescrizione, referti, cartella clinica/diario clinico, consenso dati (dichiarazione di responsabilità), etc.)
- d. Cliccare dal menù a destra sul pulsante “**Eroga**” al fine di richiedere la liquidazione da parte della Compagnia/Fondo

ITER ODONTOIATRIA

Per aprire la pratica:

- Cliccare in alto per accedere alla sezione “**Nuova Prenotazione**”
- Selezionare dal menù a destra la voce “**Nuova Autorizzazione**” scegliendo tra “Odontoiatrica Malattia” e “Odontoiatrica Infortunio”

Attenzione: in caso di infortunio è necessario che il paziente contatti preventivamente la Centrale Operativa. E’ necessario inoltre eseguire l’upload del verbale di Pronto Soccorso e di almeno una OPT

- Inserire i dati identificativi del paziente: numero di posizione e nominativo in caso di malattia / numero di polizza, nominativo e data dell’evento in caso di infortunio. Attenzione: la data dell’evento (ovvero la data dell’infortunio) è desumibile dal verbale di Pronto Soccorso
- Cliccare su “**Cerca**”
- Il sistema risponde mostrando l’elenco delle garanzie associate alla polizza (es. prevenzione, conservativa, ecc...), compatibili con la tipologia di prenotazione selezionata (malattia o infortunio)
- In assenza di garanzie attive, il sistema non consentirà la creazione della prenotazione. Viceversa, in presenza di almeno una garanzia attiva, il sistema mostrerà sulla destra il pulsante “**Crea Prenotazione**”
- Creata la prenotazione (nello stato di “Bozza”) la Struttura può inserire le prestazioni che intende eseguire selezionandole dal tariffario convenzionato (per alcune voci potrà essere richiesto di indicare l’elemento dentario).
- Una volta aggiunta/e la/e prestazione/i che il paziente deve effettuare, cliccare su “**Verifica Limiti**” per far calcolare al sistema la “Quota Iscritto”, ovvero eventuali importi non riconosciuti in fase di prenotazione dal Fondo/Assicurazione al paziente e che verranno saldati direttamente dallo stesso alla Struttura

Attenzione: la “Quota Iscritto” potrebbe variare al momento della chiusura della pratica pertanto si consiglia erogarla il prima possibile per evitare che si verifichi tale circostanza

- Cliccare su “**Stampa**” dal menù di destra per stampare la dichiarazione di responsabilità che dovrà essere compilata in tutte le sue parti e firmata dal paziente prima di effettuare la/e prestazione/i

Per chiudere la pratica:

- Cliccare su “**Verifica Limiti**” presente nel menù a destra, per far apparire a sistema eventuali spettanze non riconosciute al paziente dalla Compagnia/Fondo e che verranno saldate direttamente alla Struttura
- Cliccare su “**Aggiungi Fattura**”, valorizzare gli estremi del documento di spesa (tipo, data, numero e importo) e caricarne una copia digitale cliccando su “Clicca qui per eseguire il caricamento di un file”
- Cliccare su “**Allega Obblighi**” per caricare sul sistema gli eventuali obblighi documentali necessari (es. diario clinico completo/cartella clinica, prescrizione, referti, consenso dati (dichiarazione di responsabilità), etc.)
- Cliccare dal menù a destra sul pulsante “**Eroga**” al fine di richiedere la valutazione da parte della Compagnia/Fondo