

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

APERTURA DELLA PRATICA CON CENTRALE OPERATIVA

(solo per prestazioni di **Diagnostica di Alta Specializzazione e Ricovero**)

In caso di prestazioni appartenenti alle garanzie di diagnostica di Alta Specializzazione e di Ricovero è necessario che il paziente contatti preventivamente la Centrale Operativa al numero verde 800178535 per farsi autorizzare la/le prestazione/i in forma diretta. Una volta che la prestazione/i verrà autorizzata dalla Centrale:

- a. La Struttura riceverà dalla Centrale Operativa una mail all'indirizzo riportato nel campo "Gestione sinistri/autorizzazioni" inserito nei riferimenti dell'Area Convenzioni o, in assenza di esso, all'indirizzo mail riportato nel campo "Responsabile della Convenzione" e verrà contattata dall'Assicurato (che ha precedentemente aperto il sinistro contattando la Centrale Operativa) per prenotare la/e prestazione/i
- b. Cliccare in alto per accedere alla sezione "Autorizzazioni"
- c. Selezionare l'Autorizzazione relativa al paziente
- d. Verificare la congruenza tra le prestazioni richieste e quelle autorizzate (In caso di incongruenza il paziente può chiedere chiarimenti alla Centrale Operativa)
- e. Generare la prenotazione utilizzando la voce "Genera Prenotazione" presente nel menù a destra
- f. Il sistema procederà a creare la prenotazione completa dei dati anagrafici e della/e prestazione/i sanitarie autorizzata/e
 - In caso di ricovero la struttura deve valorizzare data inizio/motivo del ricovero ed inserire eventuali prestazioni sanitarie a corredo della/e prestazioni autorizzate (ad. es. retta di degenza, materiali, medicinali, etc.)
 - In caso di prestazioni endoscopiche autorizzate la struttura deve inserire eventuali prestazioni sanitarie a corredo della/e prestazioni autorizzate (ad. es. sala endoscopica, ev. indagini istologiche, etc.)
- g. 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
- h. Cliccare su "Salva Bozza" per salvare le modifiche effettuate alla prenotazione generata
- i. Cliccare su "Cliccare su "Stampa" dal menù di destra per stampare i seguenti documenti da allegare alla prenotazione:

- la dichiarazione di responsabilità che dovrà sempre essere compilata in tutte le sue parti e firmata dal paziente prima di effettuare la/e prestazione/i;
- la dichiarazione sulla dinamica dell'evento da compilare in assenza di certificato di pronto soccorso, solo in caso di infortunio.

APERTURA DELLA PRATICA CON CENTRALE OPERATIVA

(per le **Visite** e le prestazioni di **Diagnostica non Alta Specializzazione**)

Per le visite specialistiche e le prestazioni di diagnostica non presenti nella garanzia Alta Specializzazione è possibile l'accesso diretto alla Struttura da parte del paziente munito di tesserino di riconoscimento, numero di posizione e

- prescrizione riportante sospetto patologico/diagnosi accertata (in caso di Evento Malattia)
- verbale di pronto soccorso/descrizione dell'evento riportante data, luogo e ora, firmata dal paziente e dal medico curante (in caso di Evento Infortunio)

Per aprire la pratica:

- Accedere alla sezione "Prenotazioni" cliccando su "Nuova Prenotazione" e selezionare la tipologia di prenotazione da utilizzare (Ambulatoriale/Prevenzione Ambulatoriale/etc.)
- Verificare l'assistibilità del paziente alla data corrente, inserendo i dati richiesti: codice di posizione e nominativo del paziente
 - Trattandosi di prestazione ambulatoriale, selezionare anche il "Tipo di Evento" (infortunio/ Malattia/ Maternità), selezionare la patologia indicata nella prescrizione e cliccare su "Cerca" per verificare l'assistibilità del paziente e le garanzie autorizzabili
- Cliccare su "Crea Preventivo" se si vuole simulare il preventivo di spesa inserendo la/e prestazione/i da effettuare e verificando eventuali spettanze a carico del paziente cliccando su "Verifica Limiti". Il preventivo potrà essere trasformato in prenotazione, cliccando su "Genera Prenotazione"
- 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
- 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 il prima possibile per evitare che si verifichi tale circostanza
- Cliccare su "Salva Bozza" per salvare le modifiche effettuate alla prenotazione generata
- 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

CHIUSURA DELLA PRATICA

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 valutazione da parte della Compagnia/Fondo

ITER ODONTOIATRIA

Per aprire la pratica:

- a. Accedere all'Area Pratiche da www.saronweb.it con le credenziali in suo possesso (per il recupero delle credenziali di accesso all'Area Pratiche contattare il Supporto S@r allo 06.45756002) e cliccare sul prodotto di riferimento del paziente (Poste Vita Fondo Salute / Poste Assicura Polizze Collettive / Fasiil)
- b. Cliccare in alto per accedere alla sezione “Nuova Prenotazione”
- c. Selezionare dal menù a destra la voce “Nuova Autorizzazione” scegliendo tra “Odontoiatrica Malattia” e “Odontoiatrica Infortunio”
 - Attenzione: in caso di infortunio è obbligatorio che il paziente contatti preventivamente la Centrale Operativa. E' necessario eseguire l'upload del verbale di Pronto Soccorso e di almeno una OPT
- d. 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
- e. Cliccare su “Cerca”
- f. 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)
- g. 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”
- h. 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).
- i. 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
- j. 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:

- a. 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
- 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 valutazione da parte della Compagnia/Fondo