

L'apertura della pratica avviene sempre da parte della Centrale Operativa.

In via opzionale, per alcuni casi specifici (più in basso riportati), potrà avvenire anche con una modalità differente.

APERTURA DELLA PRATICA CON CENTRALE OPERATIVA

Il paziente deve sempre contattare preventivamente la Centrale Operativa al numero 800.13.18.11 per richiedere l'autorizzazione in forma diretta delle prestazioni che deve effettuare presso la struttura convenzionata. Per il paziente è necessaria la seguente documentazione:

- prescrizione riportante firma e timbro del medico specialista oltre alla diagnosi patologica prossima e remota e alla data di insorgenza patologia
- in caso di infortunio è necessario il verbale di pronto soccorso o in alternativa la descrizione dell'evento riportante data, luogo e ora, firmato dal paziente e dal medico curante)

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" con indicato il numero di autorizzazione e verrà contattata dall'Assicurato (che ha precedentemente aperto il sinistro contattando la Centrale Operativa) per prenotare la prestazione
- b. Cliccare in alto per accedere alla sezione "Autorizzazioni"
- c. Selezionare l'Autorizzazione relativa al paziente
- d. Verificare la congruenza tra la / le prestazioni richieste e quella / e autorizzate (In caso di incongruenza l'Assicurato 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 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

- h. Cliccare su “Salva Bozza” per salvare le modifiche effettuate alla prenotazione generata
- i. 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

In via opzionale esclusivamente per visite specialistiche, check up e diagnostica non considerate nelle garanzie come Alta Specializzazione – E solo per le Polizze: **Posteprotezione Innova salute e Posteprotezione Innova salute più**, sarà possibile anche l’apertura della pratica senza Centrale con accesso diretto presso la 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:

- a. Accedere alla sezione “PRENOTAZIONI” cliccando dal menù “NUOVA PRENOTAZIONE” e selezionare la tipologia di prenotazione da utilizzare (Ambulatoriale/Prevenzione Ambulatoriale)
- b. Verificare l’assistibilità del paziente alla data corrente, inserendo i dati richiesti:
 - numero di polizza
 - nominativo del paziente
 - data insorgenza (caricata su indicazione del medico che ha prescritto la prestazione)
 - Tipo Evento (Infortunio/Malattia/...)
 - Patologia (selezionabile dal menù a tendina)
- c. Inserire la/le prestazioni richiesta/e dal paziente attraverso il pulsante “Aggiungi prestazione”
 - Attenzione: è necessario aprire una prenotazione per ogni sospetto patologico indicato sulla prescrizione per permettere al sistema di calcolare correttamente gli importi a carico.
- d. 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
- a. Cliccare su “Salva Bozza” per salvare le modifiche effettuate alla prenotazione generata
- b. 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 a destra su “Poste Assicura Polizze Individuali”
- b. Cliccare in alto per accedere alla sezione “Autorizzazioni”
- 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 polizza 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”. Qualora il paziente non abbia mai usufruito di prestazioni odontoiatriche per malattia e sia la prima richiesta di autorizzazione generata per lui, il sistema chiederà la compilazione da parte del medico odontoiatra della “Scheda Anamnestica” completa del paziente secondo tale modalità:
 1. Inserire tutte le informazioni richieste con particolare attenzione allo stato del dente
 2. Inserire la data di insorgenza della patologia espressa in mesi
 3. Procedere alla stampa della scheda anamnestica completa
 4. Timbrare e firmare il documento così prodotto
 5. Far firmare al paziente il documento così prodotto
 6. Scannerizzare ed eseguire l’upload nella maschera della scheda anamnestica completa
 7. Inviare la scheda anamnestica tramite la voce di menù a destra “Invia Scheda Anamnestica”
- f. Il sistema risponde mostrando l’elenco delle garanzie associate alla polizza (es. prevenzione, conservativa, etc.), compatibili con la tipologia di autorizzazione selezionata (malattia o infortunio)

- g. In assenza di garanzie attive, il sistema non consentirà la creazione dell'autorizzazione. Viceversa, in presenza di almeno una garanzia attiva, il sistema mostrerà sulla destra il pulsante "Crea Autorizzazione"
- h. Creata l'Autorizzazione (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. Inserire gli obblighi documentali (diario clinico (obbligatorio) – eventuali rx/foto (se effettuate)) effettuando l'upload dei file pdf nell'apposita sezione "Allega Obblighi" nel menù a destra
- j. Richiedere la valutazione medica del piano di cure cliccando sul pulsante "Richiedi Validazione" e l'autorizzazione passerà nello stato di "Idonea"
- k. Quando la pratica verrà sottoposta alla valutazione della nostra commissione medica l'autorizzazione passerà nello stato "In Lavorazione"
- l. Quando l'Autorizzazione passerà nello stato di "Autorizzata" significa che tutte le prestazioni richieste sono state autorizzate e sono pertanto erogabili
- m. Viceversa, se l'Autorizzazione passerà nello stato di "Non Autorizzabile" significa che è presente almeno una prestazione che ha ottenuto un esito negativo dalla valutazione della nostra commissione medica. Ogni esito negativo è comunque motivato e consultabile cliccando l'icona presente nella lista delle prestazioni. La Struttura dovrà pertanto redigere un nuovo piano di cure con le sole prestazioni autorizzate.
- n. Selezionare l'Autorizzazione relativa al paziente
- o. Generare la prenotazione utilizzando la voce "Genera Prenotazione" presente nel menù a destra. il sistema procederà a creare la prenotazione completa dei dati anagrafici e della/e prestazione/i sanitarie autorizzata/e
- p. 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