

LINEE GUIDA PER L'ASSICURATO

Proprietary & Confidential. All rights reserved.



Previmedical®
Servizi per la Sanità Integrativa

I Regimi di Erogazione delle Prestazioni

L'**erogazione** delle prestazioni è attuata attraverso **tre regimi di assistenza**:

Assistenza Sanitaria Diretta

(utilizzo di strutture e medici convenzionati con Previmedical)

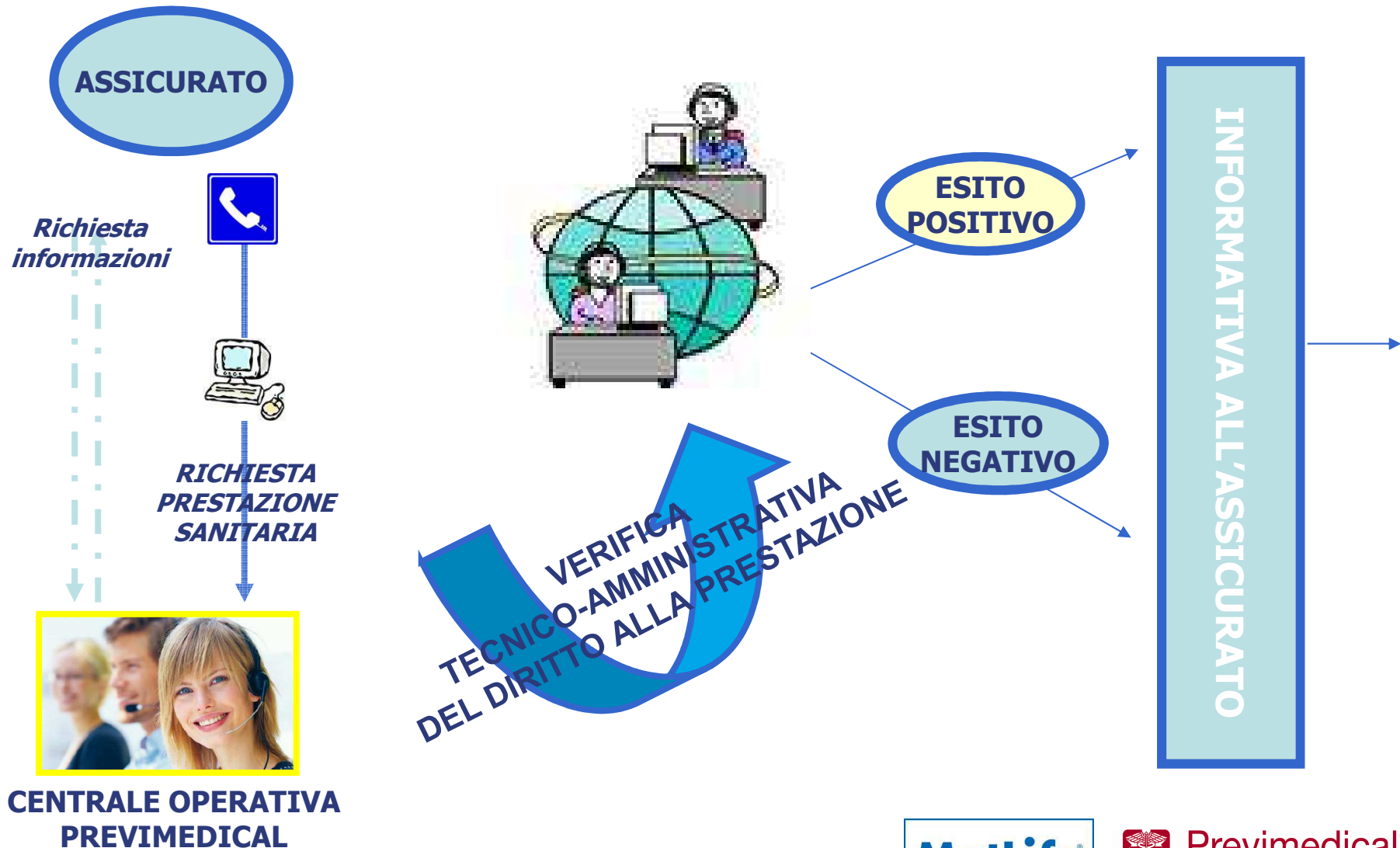
Assistenza Sanitaria Mista

(utilizzo di strutture convenzionate con Previmedical e di medici non convenzionati)

Assistenza Sanitaria Rimborsuale

(utilizzo del SSN o di strutture e medici di libera scelta)

IL SERVIZIO DI ASSISTENZA SANITARIA DIRETTA (WORKFLOW)



**CENTRALE OPERATIVA
PREVIMEDICAL**

IL SERVIZIO DI ASSISTENZA SANITARIA DIRETTA (WORKFLOW)



L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI IN ASSISTENZA DIRETTA

CANALE TELEFONICO



Contattando la Centrale Operativa

800 955 596 (da rete fissa Italia)

0039 0422 1744073 (da rete mobile e da estero)

CANALE ON-LINE



Pre-attivazione Online (Esclusivamente per gli iscritti a cui sono state rilasciate le credenziali di accesso all'area riservata).

accedendo alla propria area riservata all'indirizzo

www.metlife.previmedical.it

avvalendosi delle funzionalità interattive disponibili nella sezione denominata "Richiesta di Autorizzazione Assistenza Convenzionata On-line".



L'Autorizzazione va richiesta almeno 2 giorni lavorativi
prima dell'effettuazione della prestazione

CANALE TELEFONICO

L'assicurato deve:



1. disporre della prescrizione del medico curante;
2. contattare la Centrale Operativa comunicando:
 - cognome e nome della persona che effettua la prestazione
 - data inizio Ricovero e struttura sanitaria prescelta



La Centrale Operativa:

- individua la struttura convenzionata;
- invia autorizzazione alla struttura sanitaria;
- conferma all'assicurato l'appuntamento;
(a mezzo telefono, sms o e-mail)



E' necessario che la COP riceva via fax il certificato medico attestante l'intervento chirurgico da effettuare

CANALE ON-LINE

Accedendo alla propria area riservata, l'assicurato può selezionare la procedura di pre-attivazione dell'assistenza diretta. L'accesso al sito deve essere sempre effettuato dal capo nucleo (o assicurato principale) che può operare anche per conto degli appartenenti al suo nucleo familiare.



MetLife[®]

Login <input type="text"/>
Password: <input type="password"/>
<input type="button" value="Login"/>

Password Smarrita

In caso di smarrimento della password cliccare qui

Funzioni Principali

-  Posizione Anagrafica
-  Inserimento Domanda Di Rimborso
-  Inserimento Domanda Di Rimborso Per Spese Odontoiatriche
-  Stato Delle Pratiche
-  Prestazioni Usfruite
-  Variazione Recapito Nominativo
-  Variazione Contatti
-  Modifica IBAN
-  Ricerca Ente Sanitario/Medico
-  Richiesta Di Autorizzazione Assistenza Convenzionata On-line
-  Imposta Domanda Segreta
-  Modifica Password
-  Guida Alle Funzioni Dell'area Riservata

CANALE ON-LINE

L'assicurato:

- Seleziona il nominativo per il quale deve chiedere la pre-attivazione
- Identifica la struttura per provincia attraverso il form di selezione
- Completa la procedura di pre-attivazione indicando:
 - ❖ numero di telefono
 - ❖ eventuale medico
 - ❖ data della prescrizione medica
 - ❖ numero della prescrizione (qualora presente)
 - ❖ fasce orarie e giorni della settimana di disponibilità
 - ❖ patologia presunta o accertata
 - ❖ prestazione
 - ❖ note

I campi contrassegnati con * sono obbligatori.

Dati anagrafici del titolare	
Cognome:	BONGUSTO
Nome:	FRED
Codice fiscale:	BNGFRD3SD06F241C
Data nascita:	06 apr 1935
Contatto telefonico:*	<input type="text" value="0215100096"/> <small>Inserire il numero di telefono senza spazi, trattini, punti, etc (es. 358123456789)</small>
Email:	<input type="text"/>
Dati della persona che deve fruire della prestazione sanitaria	
Cognome:	BONGUSTO
Nome:	FRED
Codice fiscale:	BNGFRD3SD06F241C
Data nascita:	06 apr 1935
Dati per la presa in carico	
Appuntamento fissato:	<input type="radio"/>
Appuntamento da fissare:	<input type="radio"/>
Indicazione clinica/struttura sanitaria:	A.D.C. POLIMEDICA, VIA PERGOLESI 23 - MILANO (MI)
Medico richiesto:	<input type="text"/>
Numero prescrizione:	<input type="text"/>
Data prescrizione:*	<input type="text" value="ggmmaaaa"/>
Data indicativa dell'appuntamento:	Da: <input type="text" value="ggmmaaaa"/> A: <input type="text" value="ggmmaaaa"/>
Ora indicativa dell'appuntamento:	<input type="text" value="hh:mm"/>
Prestazione:*	<input type="text"/>
Patologia:*	<input type="text"/>
Note:	<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <small>È obbligatorio per esami di laboratorio elencare nel campo note tutti gli esami indicati nell'impegnativa</small>
<input type="button" value="Precedente"/> <input type="button" value="Conferma"/>	



Previmedical®
Servizi per la Sanità Integrativa

LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA DIRETTA: LA PROCEDURA AUTORIZZATIVA

CANALE TELEFONICO

CANALE ONLINE

AUTORIZZAZIONI



LA COP AUTORIZZA L'ISCRITTO
(a mezzo fax, sms, telefono o e-mail)



L'autorizzazione dovrà essere esibita in sede di accesso alla struttura



LA COP AUTORIZZA LA STRUTTURA
(a mezzo fax o flusso web)



con evidenza di eventuali spese a carico dell'assicurato (non previste dalla copertura)

LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA DIRETTA: GESTIONE DELLE URGENZE

IN CASO D'URGENZA*



L'assicurato potrà chiedere l'autorizzazione senza
rispettare il preavviso di 2 giorni lavorativi

CENTRALE OPERATIVA (COP)



Impegno a gestire le richieste pervenute entro le 24 h lavorative di preavviso; in caso di preavviso inferiore, pur impegnandosi a gestire le richieste, la COP non garantisce il buon esito dell'attivazione.

*In caso di patologie/malattie in fase acuta o di infortunio



Previmedical®
Servizi per la Sanità Integrativa

LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA DIRETTA: L'URGENZA

COMPILAZIONE APPOSITO MODULO
DA TRASMETTERE ALLA CENTRALE OPERATIVA
A MEZZO FAX da parte della struttura sanitaria

allegando



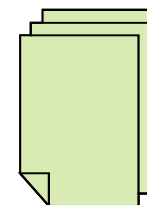
PRESCRIZIONE MEDICA
(con quesito diagnostico e tipo patologia)
CHE ATTESTA LO STATO DI NECESSITA' E URGENZA
O
REFERTO DEL PRONTO SOCCORSO

IL SERVIZIO DI ASSISTENZA SANITARIA RIMBORSUALE

MODALITA' GESTITE



MODELLO TRADIZIONALE (cartaceo)
(invio postale dei documenti IN COPIA)

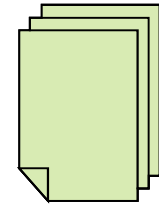


MODELLO MISTO (web+cartaceo)
(Domanda rimborso on line+ invio postale dei documenti IN COPIA)



MODELLO TRADIZIONALE (cartaceo)

**INVIO DELLA DOMANDA DI
RIMBORSO E DEI DOCUMENTI
ALLEGATI ALL'INDIRIZZO:**



**MetLife Europe d.a.c., Ufficio Gestione Sinistri
c/o Previmedical S.p.A VIA FORLANINI,24
31022 PREGANZIOL (TV)**

MODELLO MISTO (web+cartaceo)

RICHIESTA DI RIMBORSO ON-LINE



PORTALE ISCRITTI

Dalla propria area riservata l'iscritto può:

- ➔ visualizzare la propria posizione anagrafica
- ➔ inserire delle richieste online di autorizzazione in convenzione diretta
- ➔ consultare lo stato delle proprie pratiche
- ➔ aggiornare i propri dati bancari
- ➔ ricercare le strutture sanitarie convenzionate



**ACCEDERE AL SERVIZIO E' FACILE:
BASTA INSERIRE LOGIN E PASSWORD COMUNICATE**

SERVIZIO "SEGUI LA TUA PRATICA®"

Attraverso invio GRATUITO DI SMS sul cellulare dell'ASSICURATO

Per attivare il servizio l'Assicurato deve semplicemente indicare il proprio numero di telefono cellulare nel modulo di rimborso oppure inserirlo nell'apposito campo dell'area riservata. In questo modo riceverà automaticamente a mezzo sms tutte le informazioni relative alla propria pratica di liquidazione.



INFORMAZIONI SU

- ➔ avvenuta ricezione da parte dell'ufficio liquidazioni della domanda di rimborso
- ➔ avvenuta predisposizione dell'ordine di pagamento della domanda di rimborso
- ➔ eventuale sospensione della pratica di rimborso, qualora la documentazione allegata alla domanda di rimborso risulti incompleta

Riferimenti Utili

	Descrizione	Riferimenti
Centrale Operativa	<ul style="list-style-type: none">• Raccogliere/gestire richieste ricoveri gestiti in modalità diretta• Fornire informazioni rispetto a tutte le pratiche (sia in modalità diretta che a rimborso)• Fornire assistenza/consulenza a mezzo personale medico qualificato	800 955 596(da rete fissa Italia) 0422 – 1744073 (da rete mobile e da estero) E-mail: assistenza.metlife@previmedical.it
Portale Assicurato (accesso consentito a capo nucleo)	Per tutti i componenti del nucleo: <ul style="list-style-type: none">• Richiedere rimborso spese mediche• Visualizzare lo stato delle pratiche• Variare i propri riferimenti bancari• Richiedere Autorizzazioni a prestazioni in forma diretta• Consultare manualistica	Link da cui accedere www.metlife.previmedical.it
Invio Posta	Invio documentazione in formato cartaceo (nei casi richiesti visti in precedenza)	MetLife Europe d.a.c., Ufficio Gestione Sinistri c/o Previmedical S.p.A VIA FORLANINI,24 31022 PREGANZIOL (TV)