



# Manuale Employee Benefits

“QUADRI”

Divisione Employee Benefits  
Annualità 2023



# INTRODUZIONE

Questo documento è redatto con l'intento di fornire agli utenti uno strumento di consultazione relativo al programma Employee Benefits in corso per la categoria:

Quadri

Esso rappresenta una guida alla conoscenza e all'utilizzo delle varie coperture.

Il presente documento ha puramente scopo informativo e non sostituisce in nessun caso il contratto o le condizioni di polizza, le esclusioni o i termini delle polizze in corso.

***Le informazioni contenute in questa brochure rappresentano una sintesi delle coperture assicurative ed hanno uno scopo puramente informativo. In conseguenza, gli unici documenti validi ai fini delle coperture assicurative e dell'individuazione delle prestazioni garantite sono le Convenzioni assicurative in libera visione presso il vostro ufficio del personale.***

## Oggetto della copertura

Spese sanitarie sostenute a seguito di:

Infortunio

Malattia

## Assicurati

La copertura è estesa al nucleo familiare inteso come:

Quadri

Costituiscono nucleo familiare il dipendente, il coniuge, i figli non conviventi, purché fiscalmente a carico, o se vi è l'obbligo di mantenimento, e di altri familiari, purché risultanti dallo stato di famiglia. È equiparato al coniuge il convivente more uxorio, purché risultante dallo stato di famiglia o da apposita autocertificazione.

## Limiti territoriali

L'assicurazione vale per il mondo intero.

## Limiti età

80 anni.

## Esclusioni

La copertura non comprende le spese sostenute per:

- Infortuni derivanti dalla pratica di sports aerei o di qualsiasi sport esercitato professionalmente, nonché partecipazione a corse o gare automobilistiche salvo che si tratti di regolarità pura, motociclistiche e motonautiche, prove ed allenamenti;
- Infortuni determinati da ubriachezza, sotto influenza di allucinogeni, stupefacenti, psicofarmaci, o in conseguenza di proprie azioni delittuose. Intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici e ad uso di allucinogeni, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti;
- Cure e interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipulazione del contratto;
- Interventi di chirurgia plastica a scopo estetico salvo quelli a scopo ricostruttivo resi necessari da infortunio o intervento chirurgico oncologico. Relativamente all'applicazione di endoprotesi mammarie per ricostruzione a seguito di neoplasia maligna sono comprese solo quelle relative alla sede anatomica della lesione e sono esclusi gli interventi successivi alla prima applicazione;
- Cure non rientranti nei protocolli riconosciuti dall'OMS;
- Conseguenze derivanti da guerra, insurrezione, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche;
- Le protesi dentarie ed ortodontiche, le cure dentarie e del paradenzio, gli interventi preprotesi e di implantologia;
- Conseguenze dirette ed indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche salvo che siano causate da radiazioni utilizzate per terapie mediche;
- Le degenze in case di riposo, convalescenza, soggiorno, cronici o in stabilimenti o centri di cure termali, idroterapici, fitoterapici, dietologici e del benessere;
- I ricoveri per stati vegetativi, per lunga degenza, per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
- Le cure e gli accertamenti e le visite specialistiche correlate alla condizione di sieropositività HIV e AIDS;
- Cure e interventi finalizzati al trattamento dell'infertilità e relativi all'inseminazione artificiale;      ○ Malattie mentali e disturbi psichici in genere compresi i comportamenti nevrotici;

## Scheda riepilogativa - Piano Quadri BASE

	GARANZIE	MASSIMALE ANNUO/NUCLEO
AREA RICOVERO	<p>Ricoveri e day hospital con o senza intervento chirurgico, interventi ambulatoriali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- onorari dell'équipe chirurgica, diritti di sala operatoria e materiali di intervento, comprese le endoprotesi applicate durante l'intervento</li> <li>- assistenza medica e infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami e accertamenti diagnostici, riguardanti il periodo di ricovero o sostenuti durante il Day</li> </ul>	<p>€ 200.000</p> <p>Scoperti e franchigie in rete: nessuno fuori rete: 15% con minimo di € 750 e massimo di € 1.500 -</p> <p>intervento ambulatoriale: franchigia € 250</p> <p>- Ticket: rimborso al 100%</p> <p>Limite giornaliero per retta di degenza € 250 – oltre tale importo, scoperto 50%</p>
	<p>Hospital o in ambulatorio per l'intervento chirurgico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rette di degenza</li> <li>- esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche, effettuati nei 120 giorni precedenti l'intervento chirurgico o il ricovero in istituto di cura, purché direttamente inerenti alla malattia o all'infortunio che ha determinato il ricorso alle prestazioni - esami e visite specialistiche, medicine, prestazioni mediche e infermieristiche, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari comprese le carrozzelle ortopediche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (escluse le spese di natura alberghiera), effettuati nei 120 giorni successivi alla data dell'intervento o della dimissione dal ricovero, purché direttamente inerenti alla malattia o all'infortunio che ha determinato il ricorso alle prestazioni</li> <li>- prelievo di organi o parte di essi; ricovero relativo al donatore e accertamenti diagnostici, assistenza medica e infermieristica, intervento chirurgico di espianto, cure, medicinali e rette di degenza</li> </ul>	<p>Sottolimito parto naturale: € 3.000</p> <p>Sottolimito parto cesareo: € 15.000</p> <p>Sottolimito trasporto: € 1.040</p> <p>Limite giornaliero per retta di degenza € 250 (€ 150 per parto naturale) – oltre tale importo, scoperto 50%.</p> <p><u>scoperto come per area ricovero</u></p>
	<p>Parto</p> <p>In caso di parto sono compresi, anche per il neonato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- onorari dell'équipe medica, diritti di sala operatoria e materiali utilizzati</li> <li>- assistenza medica, ostetrica ed infermieristica, cure, medicinali, esami e accertamenti diagnostici riguardanti il periodo di ricovero</li> <li>- rette di degenza</li> <li>- trasporto dell'assistito in autoambulanza, all'istituto di cura e viceversa</li> </ul>	
	<p>Trasporto dell'assistito</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In Italia: in autoambulanza all'istituto di cura e viceversa - All'estero, in caso di ricovero con intervento: esteso a un accompagnatore, compreso il successivo ritorno, in treno o in aereo di linea (esclusa auto privata)</li> </ul>	<p>Sottolimito in Italia: € 1.100</p> <p>Sottolimito all'estero: € 1.040</p>
	<p>Vitto e pernottamento accompagnatore</p> <p>In istituto di cura, o struttura alberghiera ove non sussista disponibilità ospedaliera</p> <p>Rimpatrio salma</p> <p>In caso di decesso conseguente ad intervento chirurgico avvenuto all'estero</p>	<p>€ 50 al giorno per massimo 24 giorni</p> <p>€ 1.000</p>

	<p>Diaria sostitutiva In caso di ricovero a totale carico del SSN. La diaria non è erogata in caso di parto naturale.</p> <p>Correzione vizi di rifrazione Interventi per la cura e/o l'eliminazione dei difetti della vista dovuti a vizi di rifrazione / miopia, purché motivati da deficit visivo superiore alle 4 diottrie</p>	<p>€ 100 massimo 180 giorni per annualità - 100% in istituto di cura - al 50 % nel caso di Day Hospital</p> <p>€ 1.500 per occhio <u>scoperto</u> <u>come per area ricovero</u></p>
--	--	---

	GARANZIE	MASSIMALE ANNUO/NUCLEO
AREA EXTRARICOVERO	<p>Spese extra-ospedaliere: Amniocentesi, Chemioterapia, Cobaltoterapia, Diagnostica radiologica, Dialisi, Doppler, Ecografia, Elettrocardiografia, Elettroencefalografia, Endoscopia (tutti gli esami endoscopici / invasivi, comprese Angiografia, Arteriografia, Coronarografia e Cistografia), Laserterapia, Risonanza magnetica nucleare, Scintigrafia, T.A.C., Telecuore, Agopuntura (effettuata da medico iscritto all'albo), MOC, Urografia, Radioterapia, Holter, Elettromiografia, Isterosalpingografia, PET, Esame urodinamico completo, Ecocardiografia</p> <p>Cure ambulatoriali e domiciliari: - visite specialistiche (escluse le visite pediatriche di controllo, odontoiatriche ed ortodontiche) effettuate da medico fornito di regolare specializzazione - analisi ed esami diagnostici e di laboratorio - trattamenti fisioterapici e riabilitativi (compresa la logopedia) prescritti da medico specialista - medicinali e prodotti omeopatici, con l'esclusione di quelli relativi a fini estetici e dell'igiene personale</p> <p>Acquisto e riparazione di protesi ortopediche e apparecchi acustici. Sono comprese le spese sostenute per l'acquisto e riparazione di protesi ortopediche, per l'acquisto di presidi ortopedici (busti ortopedici) prescritti e rimossi da specialista e per l'acquisto e riparazione di apparecchi acustici</p> <p>(NUOVA GARANZIA 2023) Lenti correttive, comprese lenti a contatto, escluse le montature, a seguito di modifica visus.</p>	<p>€ 5.000 Scoperto in rete: € 25/fuori rete: 25% Ticket: rimborso al 100%</p> <p>€ 1.000 Scoperto: in rete: € 25/fuori rete: 25% Ticket: rimborso al 100%</p> <p>Sottolimito medicinali € 250</p> <p>€ 1.100 franchigia € 26 per evento</p> <p>€ 300</p>

	<p style="text-align: center;">Medicina preventiva</p> <p>Uomo: ECG a riposo e sotto sforzo, RX torace, emocromo con formula leucocitaria, colesterolemia, HDL, trigliceridemia, glicemia, VES, esame delle urine completo, PSA e PSA free, ecografia addome, esame nevi in epiluminescenza, vaccino antinfluenzale</p> <p>Donna: mammografia, pap-test, ECG a riposo e sotto sforzo, emocromo con formula leucocitaria, colesterolemia, HDL, trigliceridemia, glicemia, VES, esame delle urine completo, RX torace, ecografia addome, esame nevi in epiluminescenza, vaccino antinfluenzale.</p>	<p>€ 600 a biennio scoperto in rete: nessuno/ fuori rete: 25% minimo € 26 ticket rimborso al 100%</p> <p>I documenti comprovanti le spese sostenute devono essere accompagnati da una diagnosi.</p>
--	---	---

## Scheda riepilogativa - Piano Quadri PLUS

	GARANZIE	MASSIMALE ANNUO/NUCLEO
AREA RICOVERO	<p>Ricoveri e day hospital con o senza intervento chirurgico, interventi ambulatoriali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- onorari dell'equipe chirurgica, diritti di sala operatoria e materiali di intervento, comprese le endoprotesi applicate durante l'intervento</li> <li>- assistenza medica e infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami e accertamenti diagnostici, riguardanti il periodo di ricovero o sostenuti durante il Day Hospital o in ambulatorio per l'intervento chirurgico</li> <li>- rette di degenza</li> <li>- esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche, effettuati nei 120 giorni precedenti l'intervento chirurgico o il ricovero in istituto di cura, purché direttamente inerenti alla malattia o all'infortunio che ha determinato il ricorso alle prestazioni</li> <li>- esami e visite specialistiche, medicine, prestazioni mediche e infermieristiche, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari comprese le carrozzelle ortopediche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (escluse le spese di natura alberghiera), effettuati nei 120 giorni successivi alla data dell'intervento o della dimissione dal ricovero, purché direttamente inerenti alla malattia o all'infortunio che ha determinato il ricorso alle prestazioni</li> <li>- prelievo di organi o parte di essi; ricovero relativo al donatore e accertamenti diagnostici, assistenza medica e infermieristica, intervento chirurgico di espianto, cure, medicinali e rette di degenza</li> </ul> <p>Parto</p> <p>In caso di parto sono compresi, anche per il neonato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- onorari dell'equipe medica, diritti di sala operatoria e materiali utilizzati</li> <li>- assistenza medica, ostetrica ed infermieristica, cure, medicinali, esami e accertamenti diagnostici riguardanti il periodo di ricovero</li> <li>- rette di degenza</li> <li>- trasporto dell'assistito in autoambulanza, all'istituto di cura e viceversa</li> </ul> <p>Trasporto dell'assistito</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In Italia: in autoambulanza all'istituto di cura e viceversa</li> <li>- All'estero, in caso di ricovero con intervento: esteso a un accompagnatore, compreso il successivo ritorno, in treno o in aereo di linea (esclusa auto privata)</li> </ul> <p>Vitto e pernottamento accompagnatore</p> <p>In istituto di cura, o struttura alberghiera ove non sussista disponibilità ospedaliera</p> <p>Rimpatrio salma</p> <p>In caso di decesso conseguente ad intervento chirurgico avvenuto all'estero</p>	<p>€ 300.000</p> <p>Scoperti e franchigie: in rete nessuno -</p> <p>fuori rete: 15% con minimo di € 750 e massimo di € 1.500 -intervento ambulatoriale: franchigia fissa € 250</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ticket: rimborso al 100%</li> </ul> <p>Limite giornaliero per retta di degenza € 250 – oltre tale importo, scoperto 50%</p> <p>Sottolimito parto naturale: € 3.000</p> <p>Sottolimito parto cesareo: € 15.000</p> <p>Sottolimito trasporto: € 1.040</p> <p>Limite giornaliero per retta di degenza € 250 (€ 150 per parto naturale) – oltre tale importo, scoperto 50%. <u>scoperto come per area ricovero</u></p> <p>Sottolimito in Italia: € 1.100</p> <p>Sottolimito all'estero: € 1.040</p> <p>€ 50 al giorno per massimo 24 giorni</p> <p>€ 1.000</p>

	Diaria sostitutiva In caso di ricovero a totale carico del SSN. La diaria non è erogata in caso di parto naturale.	€ 100 massimo 180 giorni per annualità - 100% in istituto di cura - al 50 % nel caso di Day Hospital
--	--	--

GARANZIE		MASSIMALE ANNUO/NUCLEO
AREA EXTRARICOVERO	Spese extra-ospedaliere: Amniocentesi, Chemioterapia, Cobaltoterapia, Diagnostica radiologica, Dialisi, Doppler, Ecografia, Elettrocardiografia, Elettroencefalografia, Endoscopia (tutti gli esami endoscopici / invasivi, comprese Angiografia, Arteriografia, Coronarografia e Cistografia), Laserterapia, Risonanza magnetica nucleare, Scintigrafia, T.A.C., Telecuore, Agopuntura (effettuata da medico iscritto all'albo), MOC, Urografia, Radioterapia, Holter, Elettromiografia, Isterosalpingografia, PET, Esame urodinamico completo, Ecocardiografia	€ 5.000 Scoperto in rete: € 25/fuori rete: 25% Ticket: rimborso al 100%
	Cure ambulatoriali e domiciliari: - visite specialistiche (escluse le visite pediatriche di controllo , odontoiatriche ed ortodontiche) effettuate da medico fornito di regolare specializzazione - analisi ed esami diagnostici e di laboratorio - trattamenti fisioterapici e riabilitativi (compresa la logopedia) prescritti da medico specialista - medicinali e prodotti omeopatici, con l'esclusione di quelli relativi a fini estetici e dell'igiene personale	€ 1.500 Scoperto: in rete: € 25/fuori rete: 25% Ticket: rimborso al 100% Sottolimito medicinali € 350
	Acquisto e riparazione di protesi ortopediche e apparecchi acustici. Sono comprese le spese sostenute per l'acquisto e riparazione di protesi ortopediche, per l'acquisto di presidi ortopedici (busti ortopedici) prescritti e rimossi da specialista e per l'acquisto e riparazione di apparecchi acustici	€ 1.100 franchigia € 26 per evento
	Cure dentarie - Cure odontoiatriche e ortodontiche - Acquisto e ribasamento di protesi odontoiatriche	€ 500 Scoperto in rete: € 60/fuori rete: 30%
	(NUOVA GARANZIA 2023) Lenti correttive, comprese lenti a contatto, escluse le montature, a seguito di modifica visus.	€ 300

<p style="text-align: center;">Medicina preventiva</p> <p>Uomo: ECG a riposo e sotto sforzo, RX torace, emocromo con formula leucocitaria, colesterolemia, HDL, trigliceridemia, glicemia, VES, esame delle urine completo, PSA e PSA free, ecografia addome, esame nevi in epiluminescenza, vaccino antinfluenzale</p> <p>Donna: mammografia, pap-test, ECG a riposo e sotto sforzo, emocromo con formula leucocitaria, colesterolemia, HDL, trigliceridemia, glicemia, VES, esame delle urine completo, RX torace, ecografia addome, esame nevi in epiluminescenza, vaccino antinfluenzale.</p>	<p>€ 600 a biennio            scoperto in rete: nessuno/ fuori rete: 25% minimo € 26            ticket rimborso al 100%</p> <p>I documenti comprovanti le spese sostenute devono essere accompagnati da una diagnosi.</p>
---	---

## Come richiedere i rimborsi:

### Cosa fare in caso di sinistro

Premesso che la copertura opera solo in caso di alterazione dello stato di salute accertato con diagnosi di patologia o presunta tale, per ogni evento (ciclo di cure relative al medesimo infortunio o malattia), dovrà essere sempre compilata una singola richiesta, contenente tutte le spese sostenute.

### Ricovero ospedaliero/Day hospital

Ricovero: in caso di ricovero, dovrà essere sempre allegata una copia integrale della cartella clinica completa, tranne in caso di ricovero in convenzionamento diretto; si dovrà inoltre aggiungere tutta la documentazione di spesa sostenuta durante il ricovero e nei periodi precedenti e successivi all'intervento. Da inviare in un'unica soluzione;

### Visite mediche specialistiche / Esami ed Accertamenti diagnostici

Occorre produrre diagnosi (indicazione della patologia o presunta tale) e prescrizioni mediche secondo i casi e documentazione di spesa fiscalmente valida;

### Medicinali

Non sarà necessaria la prescrizione medica indicante il nominativo del richiedente e la diagnosi.

### Fisioterapia

Al fine di usufruire delle cure fisioterapiche, prescritte dello specialista o dal medico di base, la prestazione dovrà essere effettuata dal fisioterapista iscritto all'albo in un centro medico abilitato, ove previsto dalla disciplina richiamata nel piano sanitario. Le fatture devono essere dettagliate e riportare l'esatto numero di sedute e tipologia di prestazione.

### Lenti

Presentare prescrizione con indicazione del deficit visivo e la dicitura "modifica del visus o primo occhiale rilasciata dall'oculista o dall'ottico optometrista. E' necessaria indicare la suddivisione dei costi tra lenti e montature sul documento di spesa.

### Ticket SSN

Fotocopia della prescrizione medica con diagnosi corredata di documentazione di spesa fiscalmente valida (analisi, visite specialistiche, ecc.).

La richiesta potrà essere fatta direttamente sul sito [ONE.care](#) attraverso il sistema di [upload dei documenti](#) oppure il modulo per la richiesta di rimborso potrà essere inoltrato direttamente ad:

*Servizio Liquidazione Sinistri*

*Via Calindri 6*

*20143 Milano*

## Come richiedere i rimborsi

La gestione dei rimborsi è eseguita direttamente da Aon tramite la struttura di Aon Hewitt Risk.

Per qualsiasi tipo d'informazione potrete rivolgervi ad Aon Hewitt Risk & Consulting Srl:

✦ Per qualsiasi tipo di informazione potrai sempre rivolgerti al customer Service attraverso:

- Telefono: 02 872323 79
- Email: [info.onecare@aon.it](mailto:info.onecare@aon.it)

Per la richiesta di rimborso è consigliabile utilizzare la procedura web illustrata nelle pagine successive.

Ricordiamo che per le fatture esenti IVA con importo superiore ad € 77,47, deve essere riportata la marca da bollo di € 2,00.

## Termini di prescrizione

ATTENZIONE: il diritto dell'Assicurato nei confronti dei propri assicuratori si prescrive in 2 anni dalla data del sinistro; il termine di prescrizione viene interrotto da ogni comunicazione attestante la volontà di richiedere l'indennizzo previsto a termini di Polizza.

# Portale ONEcare

Gentile Assistito benvenuto in ONEcare, il portale di Aon che le permetterà di gestire in modo rapido ed intuitivo le sue spese mediche, attraverso l'accesso alle strutture convenzionate con il network Aon e la gestione a rimborso delle sue spese mediche.

## Customer Care

La Centrale Operativa è disponibile dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00 ai seguenti contatti:

- Telefono: 02 872323 79
- Email: [info.onecare@aon.it](mailto:info.onecare@aon.it)

Il Customer Care le fornirà tutte le informazioni sul suo piano Sanitario, inerenti sia al servizio di gestione delle prestazioni in convenzionamento diretto che quelle legate al rimborso delle spese mediche.

## Come accedere al portale e attivare il servizio

L'Assistito attraverso il portale ONEcare®, <https://www.onecare.aon.it> verrà indirizzato direttamente alla pagina di Login.

Accesso area riservata OneCare

Username:  
Inserisci

Password:  
Inserisci

[Password dimenticata?](#)

LOGIN

REGISTRATI

[Istruzioni per la registrazione](#)

Se l'utente non è già registrato, potrà farlo attraverso la funzione "REGISTRATI", inserendo i propri dati anagrafici ed inviando la richiesta di registrazione. Successivamente l'assistito riceverà una comunicazione contenente il Ticket Number che dovrà essere inserito in fase di registrazione, dopo di che riceverà separatamente due email; nella prima la username e nella seconda la password. Dopo aver inserito le credenziali provvisorie verrà richiesto il cambio password. Si comunica inoltre che a portale vi sono le istruzioni per la registrazione.

Registrazione assistito

Nome\*: Inserisci

Codice fiscale\*: Inserisci

Cognome\*: Inserisci

Data di nascita\*:

Email\*: Inserisci

I'm not a robot

(\*) Campi obbligatori

INDIETRO

REGISTRAMI

Una volta effettuata la registrazione e l'accesso, si accede alla seguente schermata che permette di inserire la prenotazione di una prestazione o richiedere un rimborso.



Dalla barra principale in alto sarà sempre possibile accedere ai contatti (numero verde e indirizzo email della Centrale Operativa) in modo facile ed intuitivo. Nella sezione di destra si potranno visualizzare i dati anagrafici o di contatto e attraverso la figura della campanella saranno inoltrate le comunicazioni di servizio utili alla gestione delle proprie pratiche.

In ogni pagina del portale l'assistito potrà avere la possibilità di muoversi da un modulo all'altro senza dover tornare al dashboard, o schermata iniziale, utilizzando la barra blu di navigazione alla sua sinistra e cliccando sulle icone di servizio.

L'assistito potrà verificare i suoi dati anagrafici ed i componenti del nucleo familiare oltre ai dati relativi all'indirizzo di posta elettronica.

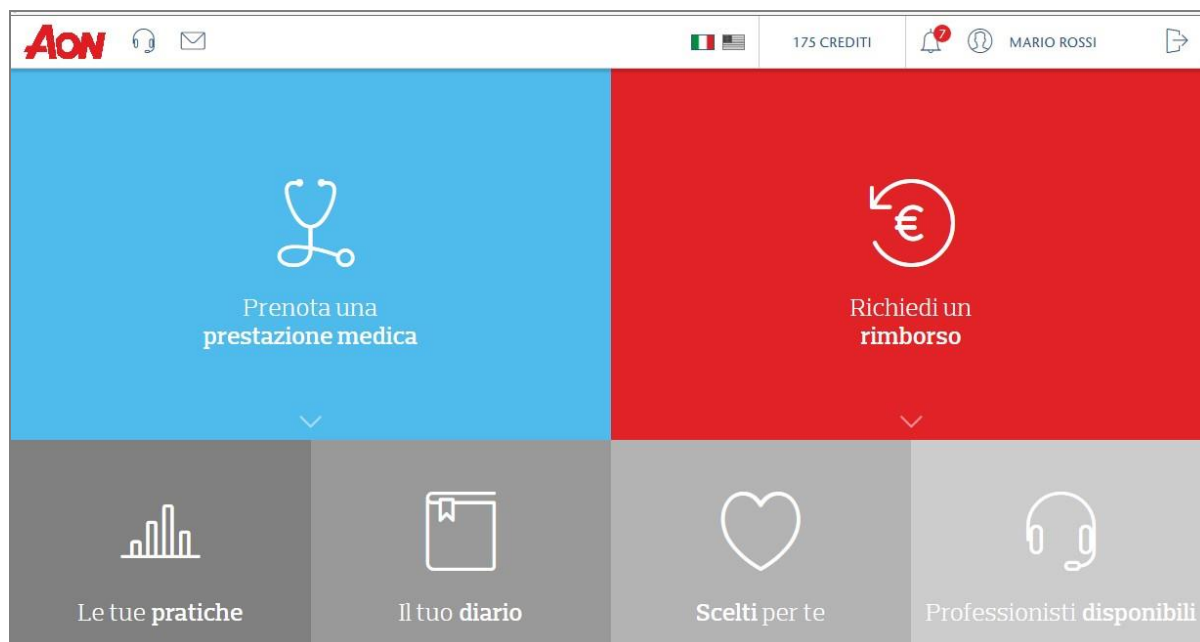
Cliccando la funzione "profilo anagrafica", in alto a destra, potrà aprire la maschera di modifica dei propri dati quelli dei familiari. Una volta effettuate le modifiche necessarie, potrà cliccare su "AGGIORNA DATI" per confermare e ritornare al profilo.

Di seguito un esempio di modifica dei dati:

Dati assistito			
Indirizzo*:	Via Palazzo Città, 12	CAP*:	20123
Città*:	Milano	Provincia*:	MI
		Nazione*:	Italia
Email*:	mario.rossi@gmail.com	Cellulare:	+39 1234567890
		Telefono:	+39 011 1234567
IBAN*:	IT14H0102003206000000230359		
(*) Campi obbligatori			
<b>AGGIORNA DATI</b>			
Email:	mario.rossi@gmail.com	Cellulare:	+39 1234567890
		Telefono:	+39 011 1234567

Di seguito le funzioni utili all'attivazione del servizio.

1. Prenota o richiedi una prestazione medica in convenzione
2. Richiedi un rimborso
3. Visualizzare le tue pratiche



## Come richiedere una prestazioni in regime di assistenza convenzionata attraverso il network OneNET®.

L'Assistito attraverso il Network ONEnet® potrà accedere alle strutture convenzionate, previa autorizzazione della Centrale Operativa Onecare, senza anticipare alcun importo relativo alla prestazione, ad eccezione di eventuali quote a suo carico previste dalle condizioni di polizza.

Prima di richiedere l'autorizzazione alla nostra Centrale Operativa Onecare, l'assistito dovrà prenotare direttamente la prestazione presso la Struttura Sanitaria del Network ONEnet®. L'elenco delle strutture convenzionate potrà essere consultato all'interno del portale Onecare®.

Successivamente l'Assistito dovrà ultimare la procedura fornendo ad Aon le informazioni relative alla prestazione prenotata tramite le seguenti modalità:

1. Conferma della prenotazione tramite portale ONEcare®  
L'Assicurato selezionerà la Struttura Sanitaria all'interno del portale, la prestazione (se previsto anche il Medico) e la data desiderata. L'Assicurato e la Struttura riceveranno una email di notifica dell'appuntamento con i dati dell'Assicurato, la data e l'ora della prestazione richiesta; Si ricorda all'Assistito di allegare sempre la prescrizione medica con indicazione del sospetto diagnostico, ad eccezione delle prestazioni che non prevedono tale obbligo (es. Cure Dentarie).

2. Conferma della prenotazione tramite Centrale Operativa  
L'Assicurato può contattare telefonicamente la Centrale da lunedì a venerdì dalle 9.00 alle 18.00:

✦ Telefono: 02 872323 79

✦ Email: [prenotazioni.onecare@aon.it](mailto:prenotazioni.onecare@aon.it)

La Centrale Operativa invierà la richiesta di prenotazione alla Struttura Convenzionata scelta. Una volta conclusa la richiesta di prenotazione sia l'Assicurato che la Struttura riceveranno una email di notifica dell'appuntamento con i dati dell'Assicurato, la data e l'ora della prestazione richiesta. Si ricorda all'Assistito

di allegare sempre la prescrizione medica con indicazione del sospetto diagnostico, ad eccezione delle prestazioni che non prevedono tale obbligo (es. Cure Dentarie).

La prescrizione dovrà essere comunque presentata all'accettazione della Struttura.

### *Ricovero*

Qualora l'Assistito necessiti di effettuare un ricovero presso una Struttura Sanitaria convenzionata è necessario attivare la Centrale Operativa almeno 5 giorni lavorativi prima della data prevista per la prestazione.

L'Assistito deve obbligatoriamente inviare la prescrizione medica con descrizione dell'iter diagnostico tramite ONEcare® o in alternativa via email alla Centrale Operativa all'indirizzo sopra indicato [prenotazioni.onecare@aon.it](mailto:prenotazioni.onecare@aon.it).

Le spese accessorie, quali telefono, bar, etc., non sono comprese nelle prestazioni e, pertanto, dovranno essere saldate dall'Assistito al momento delle dimissioni dalla Struttura Sanitaria.

### *Ricovero urgente*

Per essere definita 'urgente', la richiesta di prestazione deve essere accompagnata dal referto del Pronto Soccorso, oppure eccezionalmente, da un certificato medico indicante il motivo diagnostico per il quale il medico considera il ricovero urgente. La Centrale Operativa valuterà il caso entro 24 ore dalla richiesta.

La "presa in carico" specificherà le prestazioni ammesse ed autorizzate, le eventuali limitazioni legate ad esclusioni, franchigie e scoperti.

ATTENZIONE: se la Centrale Operativa non riterrà il ricovero in modalità "Urgente", per mancati requisiti di documentazione medica presentata, non verrà attivata la "presa in carico". La Struttura potrà applicare comunque le tariffe in convenzione e l'Assistito potrà presentare il sinistro a rimborso per la valutazione a termini di polizza.

### *Prestazioni Specialistiche, Ambulatoriali, Cure Dentarie e Trattamenti Fisioterapici e riabilitativi*

Qualora l'Assistito necessiti di una prestazione specialistica, presso una Struttura Sanitaria Convenzionata, è necessario attivare la Centrale Operativa almeno 2 giorni lavorativi prima della data prevista per la prestazione.

Si ricorda all'Assistito di allegare sempre la prescrizione medica con indicazione del sospetto diagnostico, ad eccezione delle prestazioni che non prevedono tale obbligo (es. Cure Dentarie).

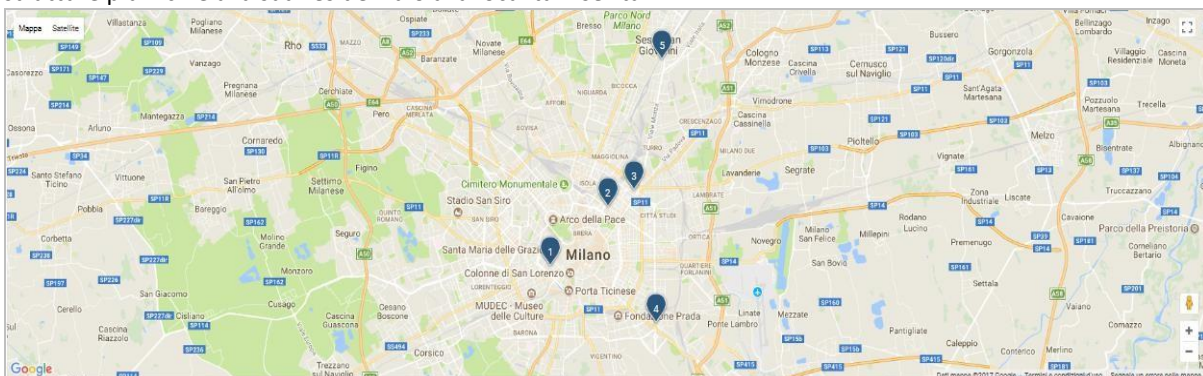
Sarà cura dell'Assistito presentare la prescrizione medica direttamente all'accettazione della Struttura che ne verificherà la congruenza con quanto comunicato nella presa in carico. Nel caso in cui i dati della presa in carico siano non coerenti o completi rispetto a quanto descritto nella prescrizione medica, sarà necessario contattare la Centrale Operativa per richiedere una rettifica o aggiornamento dei dati della prestazione.

L'Assistito, qualora il suo contratto assicurativo lo preveda, potrà prenotare una prestazione odontoiatrica o fisioterapica presso un centro convenzionato accedendo a ONEcare®







Inoltre come descritto sopra l'assistito potrà flaggare se ha già fissato o no l'appuntamento con la struttura e successivamente inserire tutte le informazioni utili al completamento della richiesta.

Attraverso la funzione “Ricerca Avanzata” potrà inserire anche la denominazione della struttura, la data e ora, dove effettuerà la prestazione.


Il sistema di ricerca darà la possibilità all’assistito di visualizzare nella mappa o la struttura con la quale aveva preventivamente fissato l’appuntamento o, nel caso in cui non avesse ancora fissato l’appuntamento, l’elenco delle strutture più vicine alla sua residenza o alla località inserita.




Il risultato della ricerca darà evidenza delle strutture sia a livello di geolocalizzazione che in forma di elenco.


	<b>CENTRO MEDICO SANTAGOSTINO SESTO SAN GIOVANNI</b> VIA GORIZIA 23, 20099 MILANO	8.36 Km	
	<b>AUXOLOGICO ISTITUTO SCIENTIFICO OSPEDALE</b> VIA MERCALLI 22-30-23, 20122 MILANO 02583891	0.84 Km	
	<b>MULTIMEDICA- OSPEDALE SAN GIUSEPPE</b> VIA SAN VITTORE 12, 20123 MILANO 0224209080	0.93 Km	

Dopo aver effettuato la prenotazione presso la struttura dovrà confermare i dati qui sotto riportati, ovvero il medico e la data e ora dell'appuntamento.



**Medico AUXOLOGICO ISTITUTO**  
VIA MERCALLI 22-30-23, MILANO, 20122  
02583891





---

Profilo medico

	VEN 1 dicembre	SAB 2 dicembre	DOM 3 dicembre	LUN 4 dicembre	MAR 5 dicembre
	16:30	06:00	06:00	06:00	06:00
	17:00	06:30	06:30	06:30	06:30
	17:30	07:00	07:00	07:00	07:00
	18:00	07:30	07:30	07:30	07:30
	18:30	08:00	08:00	08:00	08:00
	19:00	08:30	08:30	08:30	08:30
	19:30	09:00	09:00	09:00	09:00
		09:30	09:30	09:30	09:30

In seguito l'assistito avrà un riepilogo delle informazioni della richiesta, con tutti i dati qui sotto riportati. Inoltre flaggando la casella mail potrà ricevere il promemoria con anticipo ad esempio di 3 giorni prima della prestazione.

**Giovedì 01 Settembre ore 15:30**

Via Italia 123b, 20100 Milano  
+39 011 12345678



Desideri ricevere un promemoria?

3 giorni prima

**PROSEGUI**

Potrà allegare, a seconda di quanto previsto dal piano sanitario o polizza assicurativa, la prescrizione medica, che dovrà presentare alla struttura prima di effettuare la prestazione.

L'assistito, dopo aver preso visione del riepilogo dei dati e accettato le condizioni generali e l'informativa della privacy, potrà cliccando il pulsante "conferma" concludere la richiesta.

Al termine del processo l'assistito avrà l'esito della richiesta, a seguire potrà o effettuare un'altra domanda di prestazione o visualizzare nella sezione "le tue pratiche" il dettaglio delle richieste.

**Affiliare una Struttura Sanitaria, Medico Specialista, Fisioterapista o Studio Dentistico.**

L'Assistito che desidera richiedere l'affiliazione potrà inviare una e-mail a: [convenzioni@aon.it](mailto:convenzioni@aon.it).

**Come richiedere un rimborso.**

La funzione "Richiedi un Rimborso" darà la possibilità all'Assistito di inserire le sue spese sanitarie o quelle dei suoi familiari. Accedendo alla funzione si potrà selezionare il beneficiario della prestazione, o intestatario della fattura e inserire il Numero del documento fiscale, la Data e l'Importo, che sono dati obbligatori alla compilazione della domanda di rimborso.

Se la richiesta di rimborso include un ricovero, che non è stato effettuato in regime di convenzionamento diretto, sarà necessario inserire le date di inizio e fine ricovero, che compariranno solo dopo aver cliccato il relativo box. In questo

caso, scorrendo la pagina, ti verrà chiesto se necessario inviare della documentazione anche in forma cartacea (es. cartella clinica), poiché di difficile scansione. Una volta confermato l'invio potrai stampare il modulo da abbinare alla documentazione da inviare via posta.

**AON** 175 CREDITI MARIO ROSSI

### Richiedi un rimborso

**Dati rimborso:**

Tipo documento:

Numero:

Data:

Importo lordo:  €

Il rimborso include un ricovero

Data inizio ricovero\*:

Data fine ricovero:

Ho già ricevuto o richiesto altri rimborsi per questa fattura

Importo rimborsato altro Ente:  €

(\*) Campi obbligatori

**Assistito:**

- Mario Rossi
- Federico Rossi
- Lucia Rossi
- Gianni Rossi

**sfoglia o trascina qui le tue fatture**

Se non hai le fatture in formato digitale potrai spedirle via posta o caricarle in un secondo momento.

Sarà possibile aggiungere ulteriori fatture relative allo stesso evento semplicemente cliccando su "AGGIUNGI".

**AGGIUNGI**

**Documentazione cartacea**

Altra documentazione cartacea?  SI  No

Una volta inseriti tutti i documenti, l'assistito potrà confermare l'invio della richiesta e inoltrare così la domanda di rimborso.

Informativa

- Accetto le [condizioni generali e termini d'uso del servizio](#)
- Ho preso visione dell'[informativa upload documenti](#)
- Dichiaro di aver preso visione dell'[informativa sul trattamento dei dati](#) ed acconsento al trattamento dei dati sensibili per le finalità ivi indicate

Se hai cambiato IBAN, email o telefono, [aggiorna il tuo profilo](#).


**INVIA LA RICHIESTA**

In seguito al messaggio di conferma l'assistito avrà la possibilità di inserire un'altra pratica o visionare la lista delle tue pratiche.

**AON** 175 CREDITS MARIO ROSSI

Documentazione cartacea

Richiesta rimborso

 **La tua richiesta è stata inoltrata con successo!**  
Potrai consultare le tue pratiche per visionarne lo stato di avanzamento.

**APRI UNA NUOVA PRATICA** **CONSULTA LE TUE PRATICHE**

INVIA LA RICHIESTA

### Visualizza le tue pratiche

L'assistito cliccando sul box "LE TUE PRATICHE" potrà visualizzare i dati di utilizzo delle garanzie del suo piano sanitario o polizza e l'elenco delle pratiche richieste. Inoltre, attraverso una funzione di ricerca specifica potrà estrarre le sole pratiche relative ad un periodo o a un familiare.



Scendendo lungo la pagina troverà l'elenco delle pratiche. Nella sezione pratiche "pending" ci sono quelle in lavorazione e quelle sospese per mancanza di documentazione completa ai fini liquidativi.

Richieste pendenti						
Data fattura	Data richiesta	Importo richiesto	Prestazione	Assistito	Stato	
19 nov.	19 dic.	280,00		Mario Rossi	<b>IN LAVORAZIONE</b> >	
01 nov.	01 dic.	180,30	Elettrocardiogramma	Mario Rossi	<b>SOSPESA</b> >	

Cronologia						
Data fattura	Data richiesta	Importo richiesto	Importo liquidato	Prestazione	Assistito	Stato
19 nov.	19 dic.	280,00	> 230,00	Esame Polisonnografico	Mario Rossi	<b>SENZA SEGUITO</b> >
01 nov.	01 dic.	180,30	> 150,30	Elettrocardiogramma Dinamico	Mario Rossi	<b>LIQUIDATA</b> >
17 ott.	17 nov.	480,00		Ecografia dell'addome superiore	Federico Rossi	<b>RIFIUTATA</b> >
21 sep.	21 ott.	78,00	> 68,00	TAC dell'orecchio	Mario Rossi	<b>LIQUIDATA</b> >

Nel menù in basso a destra potrai visualizzare l'evento nel tuo diario, richiamare i documenti allegati o visionare l'estratto conto del pagamento.

**AON** 175 CREDITI MARIO ROSSI

**CERCA**

**Richieste pendenti**

<b>01 nov.</b>	Numero pratica 1234567	Numero fattura 9877654	Numero evento 754321	<b>LIQUIDATA</b>	Mario Rossi	X
----------------	---------------------------	---------------------------	-------------------------	------------------	-------------	---

**Cronologia:**

- 06 dic. liquidata
- 04 dic. presa in carico
- 02 dic. ricenzione documentazione cartacea
- 01 dic. invio richiesta

**Tempo di elaborazione**

**5** giorni

Tempo medio - 7 giorni

**Allegati:**

- VEDI SUL DIARIO** >
- ALLEGATI DELLA PRATICA** >
- VISIONA ESTRATTO CONTO** >

17 ott. 17 nov. 480,00 Ecografia dell'addome superiore Federico Rossi **RIFIUTATA** >

## MODULO RICHIESTA RIMBORSI

CUSTOMER SERVICE – 02 872323 79



Spett.le  
AON ADVISORY Srl  
Servizio Liquidazione Sinistri  
Via Calindri 6  
20143 Milano

### RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE MEDICHE

Compilare una richiesta per **OGNI PERSONA** e per ogni **EVENTO**

Dirigente assicurato .....  
Azienda e filiale di appartenenza .....  
Indirizzo di posta elettronica .....  
Indirizzo Abitazione .....  
Cognome e nome del richiedente .....  
Codice Fiscale del richiedente .....

### COORDINATE BANCARIE DEL DIPENDENTE (da indicare sempre)

Paese IT Cin Eur (2) \_\_\_ Cin (1) \_\_ Abi (5) \_\_\_\_\_ Cab (5) \_\_\_\_\_ CC (12) \_\_\_\_\_

### Dettaglio documenti di spesa presentati per la liquidazione

N°	Data	Importo	N°	Data	Importo	N°	Data	Importo
1			4			7		
2			5			8		
3			6			9		
Totale richiesta								

### Documentazione allegata

- 0 Originali della documentazione di spesa (fatture, scontrini, etc)
- 0 Fotocopia della cartella clinica
- 0 Fotocopia della documentazione medica (certificati di diagnosi, prescrizioni, etc)
- 0 Fotocopia certificazione modifica visus
- 0 Dettaglio rimborso Ente e fotocopie della documentazione di spesa

**(\*) Per ogni richiesta di rimborso allegare SEMPRE le diagnosi di malattia e la prescrizione del medico**

**Autorizzazione al consenso** - Preso atto dei diritti riconosciuti all'interessato dal D.Lgs 196/2003 acconsento al trattamento dei dati qui forniti, consapevole che l'esecuzione dei servizi richiesti non può avere luogo senza la comunicazione dei dati personali alla Aon Advisory S.r.l., alla Casse Previline, alla Allianz Assicurazioni S.p.A ed agli altri soggetti titolari del trattamento dei dati personali generali o sensibili, per la finalità e nei limiti indicati dalla suddetta legge.

Data, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ richiedente \_\_\_\_\_

***N.B.: Ricordarsi di trattenere SEMPRE FOTOCOPIA di tutta la documentazione trasmessa!***

***Gli originali non saranno restituiti ma archiviati a cura della Cassa!***



Aon S.p.A. Insurance & Reinsurance Brokers  
Via Calindri 6  
20143 Milano  
Italia

Tel: 02 45434.1  
Fax: 02 45434.801  
[www.aon.it](http://www.aon.it)

Pubblicato da Aon S.p.A.

Tutti i diritti sono riservati.

Nessuna parte di questo elaborato può essere riprodotto o trasmesso con qualsiasi mezzo senza un permesso scritto da parte di Aon S.p.A.

