

Funzione

Ufficio  
Funzione

Ufficio

# Guida al Piano sanitario Agenti Enasarco

Edizione 01/2019

**Questo manuale è stato predisposto in modo da costruire un agile strumento esplicativo; in nessun caso può sostituire il contratto, del quale evidenzia esclusivamente le caratteristiche principali. Il contratto resta, pertanto, l'unico strumento valido per un completo ed esauriente riferimento.**

Funzione

Ufficio

## BENVENUTO

La “Guida al Piano sanitario” è un utile supporto per la comprensione e l’utilizzo della copertura sanitaria. All’interno della Guida trovi l’indicazione delle modalità da seguire qualora tu debba utilizzare il Piano. Ti consigliamo di attenerti a queste modalità, così da poterti assistere con la sollecitudine che ci è propria.

Le prestazioni del presente piano sanitario sono prestate dalla società **PosteAssicura S.p.A.** che offre le coperture assicurative e dalla società **PosteWelfareServizi**, operante nella gestione dei Fondi Sanitari Integrativi e del Network di strutture sanitarie “**PosteProtezione**”. Poste Welfare Servizi è impegnato nella fornitura di servizi di gestione amministrativa dei rimborsi sanitari e odontoiatrici ai relativi Aderenti.

**PosteAssicura** e **PosteWelfareServizi** sono interamente controllate da **Poste Vita**, appartenente al **Gruppo Poste Italiane**.

Gli assistiti della polizza collettiva ENASARCO, oltre a quanto illustrato nella guida operativa, potranno ottenere **tariffe agevolate** presso le **Strutture sanitarie private della rete PosteProtezione** anche per tutte quelle prestazioni non previste dalle Condizioni Generali di Polizza, comunicando lo stato di dipendente della Fondazione ENASARCO

**Contact Center per la garanzia malattia: 800 178 535**

**Chi chiama dall’estero può contattare invece il numero a pagamento 06-45402008**

**Il servizio è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 17.00.**

**Sito web: <http://www.enasarco.it/Guida/argomenti/Assicurazione>**

Sul sito è possibile consultare l’elenco delle strutture sanitarie convenzionate ed accedere all’area riservata per usufruire di tutti i servizi on line.

All’interno della Tua area riservata è disponibile un Video Tutorial che potrà guidarti nell’utilizzo di tutte le funzioni disponibili nella stessa.

Funzione

## COME UTILIZZARE LE PRESTAZIONI PREVISTE IN POLIZZA

Il Piano sanitario prevede la possibilità di utilizzare qualsiasi tipologia di struttura sanitaria privata o pubblica, in questo caso, il rimborso delle spese sostenute avverrà secondo quanto previsto per le singole garanzie.

Al termine delle prestazioni e/o a guarigione clinica avvenuta, potrai inviare la richiesta di rimborso a Poste Assicura secondo le seguenti modalità:

- utilizzando la specifica funzionalità predisposta all'interno dell'area riservata (Web), un canale di contatto diretto con la Compagnia sicuro ed efficiente;
- tramite posta, compilando l'apposito modulo, da inviare a: Poste Assicura S.p.A. - Viale Beethoven,11 - 00144 Roma
- PEC: [sinistri.enasarco@pec.poste-assicura.it](mailto:sinistri.enasarco@pec.poste-assicura.it)

La corretta compilazione della richiesta di rimborso necessita di informazioni relative a documentazione di spesa e/o di indennità di ricovero con relativa certificazione allegata (cartella clinica, prescrizione, etc.).

Dovrai fornire a Poste Assicura la seguente documentazione:

- **In caso di malattia:** la prescrizione del medico curante, contenente la natura della malattia accertata o presunta e le prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche richieste.
- **In caso di infortunio:** certificazione medica completa attestante il decorso della lesione riportata
- **Altra documentazione:**
  - Copia digitale (PDF, JPG) delle fatture e delle notule di spesa fiscalmente regolari e quietanzate
  - Copia digitale (PDF, JPG) della cartella clinica completa, esiti di accertamenti diagnostici, prescrizioni mediche, terapie e trattamenti con relative diagnosi.

Funzione

Ufficio

### RECLAMI

Per presentare un reclamo relativo alle liquidazioni delle richieste di rimborso per prestazioni sanitarie, è necessario inviare apposita comunicazione a **Poste Assicura S.p.A., Ufficio Customer Care, Viale Beethoven, 11 00144 – Roma, via fax al n° 06.5492.4402.** o via e-mail all'indirizzo **reclami@poste-assicura.it.**

Qualora l'Assistito non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) -Servizio Tutela degli Utenti -Via del Quirinale 21 -00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società. I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:

1. nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
2. individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
3. breve descrizione del motivo di lamentela;
4. copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla
5. stessa;
6. ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per ogni controversia che dovesse insorgere tra il Contraente e le Società riguardante l'esecuzione della presente Polizza è competente il foro di Roma, cui le parti potranno ricorrere qualora non si riesca a comporla attraverso arbitri amichevoli da nominarsi in accordo tra le parti, entro novanta giorni dall'insorgere della contestazione; per ogni controversia che dovesse insorgere tra il singolo Assicurato e le Società in merito all'indennizzabilità del sinistro

o circa la misura degli indennizzi è competente il Foro della città in cui risiede l'Assicurato, cui le parti potranno ricorrere qualora non si riesca a comporla attraverso arbitri amichevoli da nominarsi in accordo tra le parti, entro novanta giorni dall'insorgere della contestazione.

Funzione

## DOCUMENTI A CORREDO DELLE RICHIESTE DI RIMBORSO

Premesso che ogni patologia o infortunio genera un sinistro distinto, si intende completa una richiesta di rimborso che contenga:

- documentazione di spesa
- certificazioni mediche
- in caso le spese siano riferite ad infortunio: verbale del pronto soccorso o, in caso di mancato accesso, autocertificazione attestante la data e la dinamica dell'evento

**N.B. i documenti delle spese sostenute all'estero devono essere accompagnati dalla traduzione completa delle voci elencate.**

Di seguito, caso per caso, elenco della documentazione da unire a corredo delle richieste di rimborso:

### RICOVERI CON E SENZA INTERVENTO

- modulo per la denuncia di sinistro
- cartella clinica completa di diario clinico e lettera di dimissioni

### INTERVENTO AMBULATORIALE

- modulo per la denuncia di sinistro
- Diario clinico e/o referto operatorio
- Prescrizione medica completa di patologia

### INDENNITA' DI DEGENZA DOMICILIARE

- modulo per la denuncia di sinistro
- cartella clinica completa di diario clinico e lettera di dimissioni dalla quale risulti la prescrizione della degenza domiciliare;
- certificati attestanti i cicli di Radio o Chemioterapia (ogni ciclo di Radio o Chemioterapia dovrà essere accompagnato da un certificato di degenza domiciliare)

### RICOVERI CON GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

- modulo per la denuncia di sinistro
- verbale del pronto soccorso o, in caso di mancato accesso, autocertificazione attestante la data e la dinamica dell'evento (se trattasi di infortunio)
- cartella clinica completa di diario clinico e lettera di dimissioni
- Fatture relative ai costi sostenuti per l'intervento (dettagliate di tutte le prestazioni fatturate)
- Fatture relative ai costi sostenuti per visite ed accertamenti diagnostici effettuati prima dell'intervento e ad esso connesse
- Fatture relative ai costi sostenuti per prestazioni successive all'intervento (esami, acquisto medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, trattamenti rieducativi e fisioterapici praticati presso Centri Medici, cure termali) e ad esso connesse

### INDENNITA' DA PARTO

- modulo per la denuncia di sinistro
- certificato di nascita del nascituro

Funzione

**MORTE DA INFORTUNIO**

- Copia conforme all'originale del referto dell'Autorità di pubblica sicurezza o giudiziaria intervenuta sul luogo dell'incidento da cui si possano rilevare le precise circostanze del decesso
- Verbale del 118
- Certificato necroscopico tra la 15° e la 30° ora dal decesso
- Modello Istat D4
- Stato di famiglia del defunto
- Atto notorio con indicazione degli Eredi o copia conforme all'originale della denuncia di successione e, in caso di eredi testamentari, copia autenticata del testamento
- Documenti di identità e codici fiscali di tutti gli eredi

**INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO**

- Descrizione dettagliata e circostanziata delle cause e conseguenze dell'incidento con indicazione di data, ora, luogo e dinamica dell'incidento stesso
- Certificato del pronto soccorso comprensivo del referto radiologico
- Copia integrale della cartella clinica relativa al ricovero
- Documentazione medica relativa a visite specialistiche/referti diagnostici comprovanti l'evoluzione dell'incidento denunciato
- Certificato di avvenuta stabilizzazione

***Segui gli aggiornamenti in merito al Network e alle modalità di accesso al servizio nella tua Area Riservata***