

DENUNCIA ON LINE EMPLOYEE BENEFIT

Guida ai flussi ed alle funzionalità

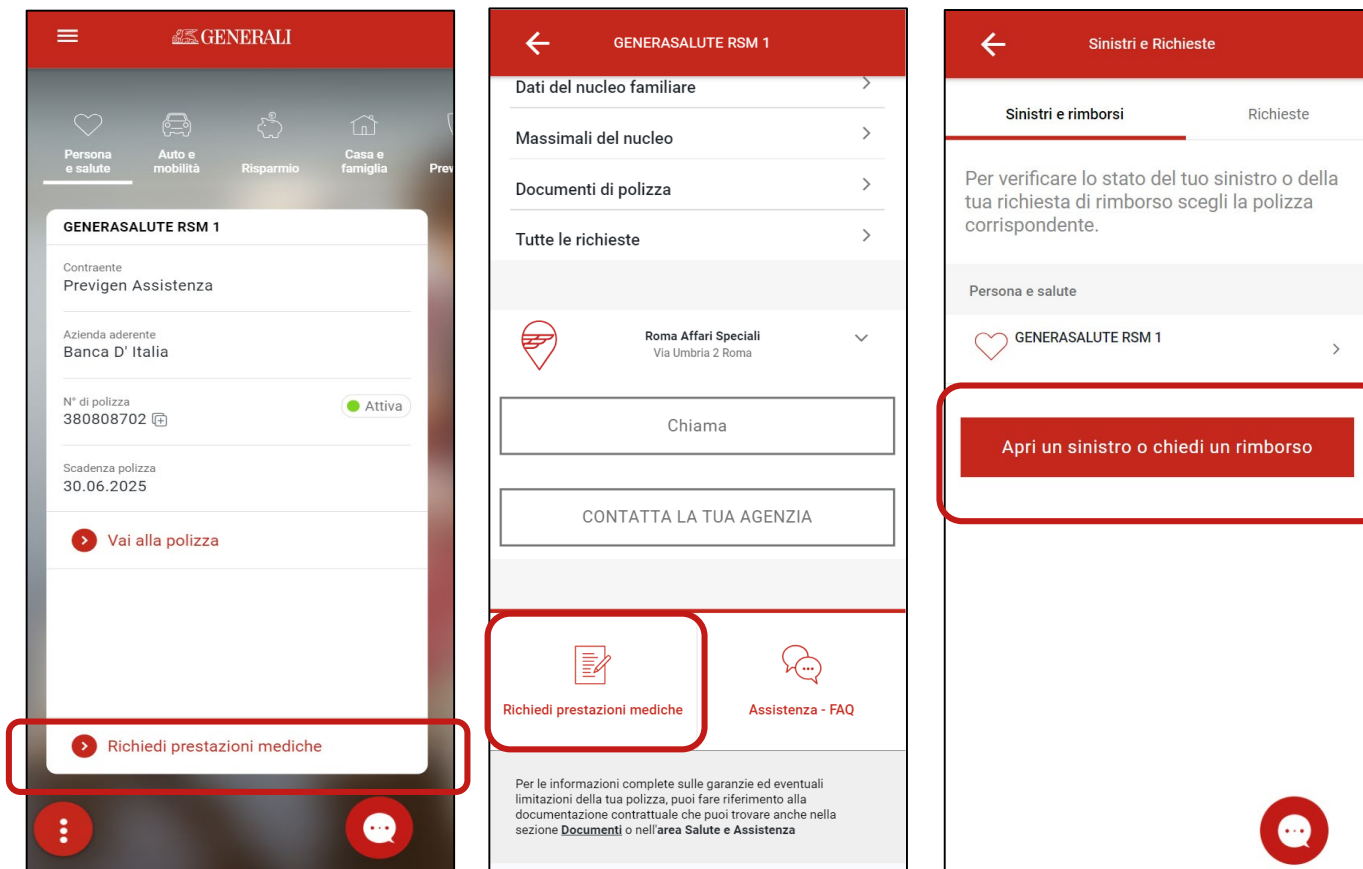
Novembre 2024



PUNTI DI ACCESSO

È possibile accedere al **servizio di Denuncia online** tramite il link areaclienti.generalitaly.it o attraverso l'app MyGenerali:

- **dalla homepage**, selezionando il tab «Persona e salute» e cliccando poi su «Richiedi prestazioni mediche» nella card di polizza;
- **dalla pagina del dettaglio di polizza**, cliccando sull'icona «richiedi prestazioni mediche» posta in fondo alla pagina;
- **dalla sezione «Sinistri e richieste»**, cliccando sul bottone «Apri un sinistro o chiedi un rimborso» posto in fondo all'elenco e poi selezionando l'icona «salute aziende».



SCELTA PRESA IN CARICO DIRETTA/RIMBORSO

Accedendo da uno qualsiasi dei punti indicati precedentemente, si atterra sulla **pagina di scelta della tipologia di richiesta**. Da qui è possibile scegliere se:

- richiedere una **prestazione diretta** presso una struttura convenzionata.

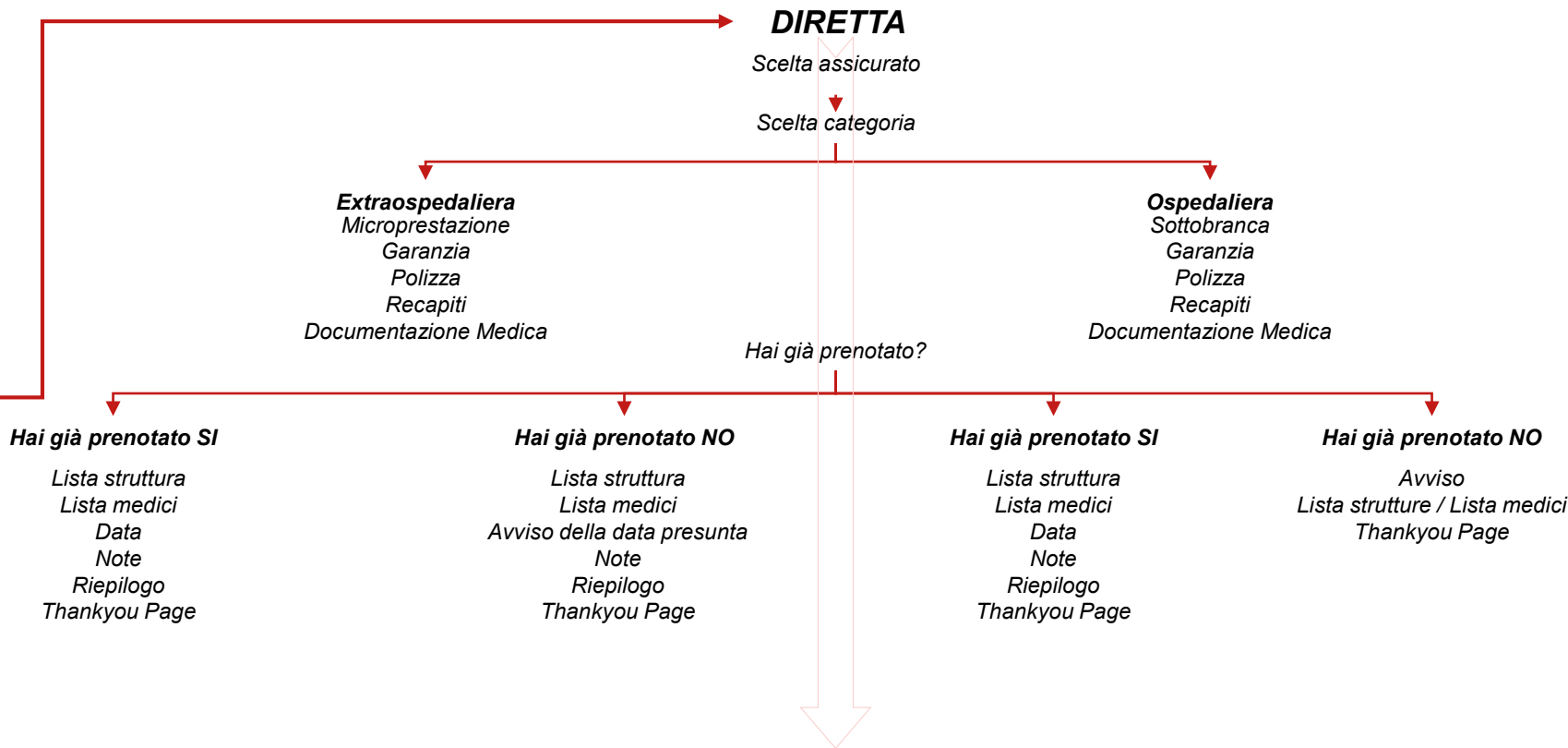
Richiesta Prestazione

Hai già effettuato la prestazione?

Si
Devo richiedere un rimborso

No
Devo richiedere una prestazione diretta

ANNULLA



SCELTA PRESA IN CARICO DIRETTA/RIMBORSO

Accedendo da uno qualsiasi dei punti indicati precedentemente, si atterra sulla **pagina di scelta della tipologia di richiesta**. Da cui puoi scegliere se:

- richiedere il **rimborso** di una prestazione già effettuata;

Richiesta Prestazione

Hai già effettuato la prestazione?

Si
Devo richiedere un rimborso

No
Devo richiedere una prestazione diretta

ANNULLA

RIMBORSO

Scelta annualità

Scelta assicurato

Scelta prestazione

Scelta polizza

Scelta beneficiario

Dati beneficiario

Caricamento fattura

Documentazione medica

Note

Riepilogo

Thankyou Page

PRESTAZIONE DIRETTA

SCELTA PRESTAZIONE DIRETTA

The screenshot shows the 'Richiesta Prestazione' screen. At the top, it asks 'Hai già effettuato la prestazione?'. There are two options: 'Sì Devo richiedere un rimborso' and 'No Devo richiedere una prestazione diretta'. The 'No' option is highlighted with a red box. At the bottom, there is an 'ANNULLA' button.

Per iniziare la richiesta di **presa in carico diretta** seleziona l'opzione: «No Devo richiedere una prestazione presso una struttura convenzionata»

SCELTA ASSICURATO

The screenshot shows the 'Richiesta prestazione diretta' screen. It asks 'Per chi stai chiedendo la prestazione diretta?'. There are three options: 'Biagio Cal Caponucleo', 'Gabriella Luc Assicurato', and 'Claudio Biar Assicurato'. The 'Gabriella Luc Assicurato' option is highlighted with a red box. At the bottom, there is an 'ANNULLA' button.

Poi seleziona il **nominativo del beneficiario della prestazione**, tra caponucleo o i familiari del nucleo cui sono estese le garanzie di polizza

SCELTA PRESTAZIONE

The screenshot shows the 'Richiesta Prestazione' screen. It asks 'Che tipo di prestazione vuoi prenotare?'. There are two options: 'Visite, esami e prevenzione' and 'Ricoveri, interventi e day hospital'. The 'Ricoveri, interventi e day hospital' option is highlighted with a red box. At the bottom, there is an 'ANNULLA' button.

Successivamente, il sistema richiede che tipo di prestazione si vuol prenotare, scegliendo tra prestazioni extra-ospedaliere ed ospedaliere

INFO UTILE

Le prestazioni extra-ospedaliere sono incluse nella voce «**Esami e prevenzione**».

Le prestazioni ospedaliere sono incluse nella voce «**Ricoveri, interventi e day hospital**»

PRESTAZIONE DIRETTA: Extra-ospedaliera

EXTRA-OSPEDALIERA

< Richiesta Prestazione ?

Che tipo di prestazione vuoi prenotare?

Visite, esami e prevenzione >

Ricoveri, interventi e day hospital >

ANNULLA

VOCE VARIABLE*

Per richiedere una prestazioni extra-ospedaliere seleziona la voce «**Visite, esami e prevenzione**».

MICROPRESTAZIONE

< Richiesta Prestazione ?

Seleziona la prestazione

Cerca la prestazione

Q Prestazione

Allergologia >

Analisi di laboratorio >

Andrologia >

Anestesiologia >

Angiologia >

Cardiocirurgia >

Cardiologia >

Check-up >

VOCE VARIABLE*

Il sistema propone l'**elenco di tutte le prestazioni**. Puoi scegliere il tipo di prestazione anche tramite la barra di ricerca selezionando i primi caratteri della prestazione.

GARANZIA

< Richiesta Prestazione ?

Seleziona la garanzia

Visita >

Accertamenti diagnostici >

Visita per pat. oncologiche >

Chemioterapia e radioterapia >

Esami Diagnostici di follow-up oncologico >

Esami Diagnostici >

Visite in gravidanza >

Esami in gravidanza >

VOCE VARIABLE*

Se la prestazione scelta fa riferimento a più **garanzie**, il sistema proporrà l'**elenco di tutte le garanzie possibili**. Seleziona la tipologia in relazione alla prestazione richiesta.

**La voce può variare in base alla polizza*

I testi riportati nelle schermate potrebbero presentare delle variazioni

PRESTAZIONE DIRETTA: Extra-ospedaliera

POLIZZA

< Richiesta Prestazione ?

Seleziona la polizza

Generasalute Rsm Attiva

Polizza 987
Dal 29/03/2024 al 29/03/2029
Contraente: Banca D'Italia
Azienda aderente: Previgen Assi...

Generasalute Rsm Attiva

Polizza 123
Dal 29/03/2024 al 29/03/2029
Contraente: Banca D'Italia
Azienda aderente: Previgen Assi...

↗ Massimali >

ANNULLA

Massimali di polizza Chiudi X

Inserisci il nome della polizza di cui vuoi visualizzare i massimali.

Polizza
Generasalute Rsm, n. 987

Massimali dal 12/10/2024 al 12/11/2024

Grande intervento

Tipo
Disponibile su tutti gli assicurati della polizza

Residuo
320.000,00 €

Massimale
320.000,00 €

Utilizzato
0,00 €

Anticipo grande intervento

RECAPITI

< Richiesta Prestazione ?

Conferma i recapiti dell'Assicurato

Ricorda che, se hai già prenotato, la struttura sanitaria potrebbe contattare l'assicurato al numero precedentemente fornito. Riceverai le informazioni sullo stato della pratica ai tuoi recapiti di contatto.

Biagio Carrella

Email
biagio.carrella@bancaditalia.it

+ Aggiungi nuova email

Cellulare
+39 123

+ Aggiungi nuovo cellulare

CONTINUA

ANNULLA

< Richiesta Prestazione ?

Aggiungi una nuova Email

Inserisci il tuo indirizzo email su cui ricevere informazioni sulla pratica.

Email
Inserisci email

Conferma email
Conferma email

CONTINUA

ANNULLA

< Richiesta Prestazione ?

Aggiungi nuovo cellulare

Inserisci il tuo numero di cellulare su cui ricevere informazioni sulla pratica.

Numero di cellulare
Inserisci email

Conferma numero di cellulare
Conferma email

CONTINUA

ANNULLA

Se la **garanzia** fa riferimento a più polizze, indica una delle **polizza associate**.

Cliccando su *Massimali* visualizzi i massimali associati alla polizza

È possibile indicare un indirizzo **email** su cui ricevere documenti e informazioni sull'avanzamento della pratica, e un **numero di cellulare**, da usare come recapito in caso di **contatto**. È possibile, inoltre, aggiungere un recapito di cellulare o email diverso da quelli proposti selezionando «Aggiungi numero» o «Aggiungi email», questi saranno validati mediante codice di verifica inviato sul recapito cellulare fornito.

I testi riportati nelle schermate potrebbero presentare delle variazioni

PRESTAZIONE DIRETTA: Extra-ospedaliera

DOCUMENTAZIONE MEDICA

The screenshot shows the 'Richiesta Prestazione' app interface. At the top is a red header with a back arrow, the title 'Richiesta Prestazione', and a help icon. Below the header is a progress bar. The main content area is titled 'Carica i documenti medici' and includes a sub-header 'Certificato medico'. Under this, there is a link 'Quali documenti puoi caricare?'. Two dashed boxes with a plus icon and the text 'Carica documento' are provided for uploading documents. At the bottom, there are two buttons: 'CONTINUA' (highlighted in red) and 'ANNULLA'.

INFO UTILE

È possibile **allegare più file**, sia caricando un documento già salvato sia attivando la fotocamera dello smartphone.

È consentito il caricamento di documenti **con il seguente formato:**

- .jpeg;
- .png;
- .pdf;

con una dimensione massima di 10 MB.

PRENOTAZIONE

The screenshot shows the 'Richiesta Prestazione' app interface for booking. It has the same red header and progress bar as the previous screen. The main content area is titled 'Hai già prenotato?'. There are two buttons with right-pointing arrows: 'SÌ' and 'NO'. At the bottom, there is a button labeled 'ANNULLA'.

I **documenti** richiesti **variano** in base alla **prestazione** selezionata in precedenza.

Il bottone «**Continua**» è **abilitato (rosso)** se il **documento non è obbligatorio**.

Una volta caricati tutti i documenti, il sistema **richiede se è già stata effettuata la prenotazione** presso un centro convenzionato

PRESTAZIONE CON SERVIZIO DI PRENOTAZIONE

<

Richiesta prestazione

Seleziona la prestazione

Q

che

Check up Sei in salute Donna Opzione

>

Check up Sei in salute Donna Opzione

>

Check up Sei in salute Uomo ECG di b

>

Check up Sei in salute Uomo Opzione

>

Posizionamento di placche per la radi

>

q w e r t y u i o p

a s d f g h j k l

↑ z x c v b n m ↵

123 spazio invio

😊 🎤

<

Richiesta prestazione

Seleziona la struttura convenzionata

📍

Indirizzo

Roma RM, Italia

Modifica

Ordina e Filtra

⌵

Le strutture del Network Generali Welion

10 risultati

Scopri come ordiniamo i risultati

③

CDC MADONNA DELLA FIDUCIA

Via Cesare Correnti 6, 00179 ROMA (RM) • 3.88 km

Vedi dettagli

SCEGLI STRUTTURA

CASA DI CURA QUISISANA

Via Gian Giacomo Perro 5, 00107 ROMA (RM) •

<

Richiesta prestazione

Quando sei disponibile?

Seleziona uno o più giorni nel calendario. La disponibilità sarà verificata dalla struttura e ti sarà comunicato il giorno dell'appuntamento via email o telefono.

③

Puoi selezionare uno o più giorni.

Novembre 2024

Lun Mar Mer Gio Ven Sab Dom

25 26 27 28 29 30 1

Dicembre 2024

Lun Mar Mer Gio Ven Sab Dom

2 3 4 5 6 7 8

9 10 11 12 13 14 15

CONTINUA

ANNULLA

Se previsto il servizio di prenotazione, una volta scelta la struttura puoi inserire le date desiderate. **Procederemo noi con la prenotazione**

Puoi cercare la struttura per località, cap o medico. **Seleziona le date** di tuo interesse e clicca su «Continua».

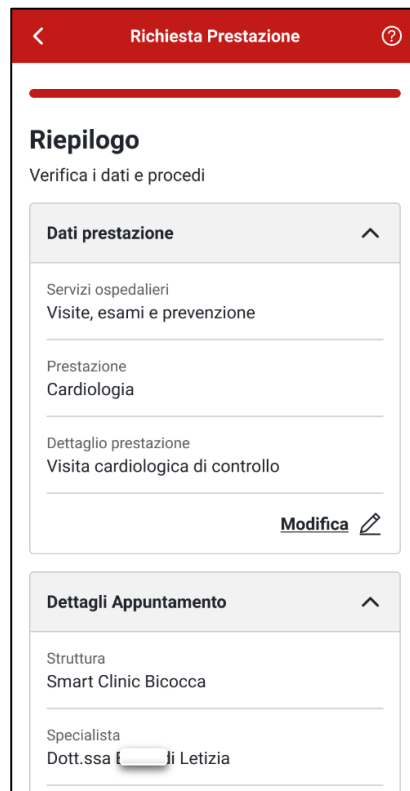
PRESTAZIONE DIRETTA: Extra-ospedaliera cliente non ha prenotato

NOTE



È possibile inserire eventuali informazioni utili nel **campo di testo**.

RIEPILOGO



Nella sezione riepilogo è possibile, inoltre, modificare **alcune informazioni** e **documenti** inseriti.

THANKYOU PAGE



All'invio della richiesta viene visualizzato un **messaggio di cortesia**. La richiesta è subito visibile nell'archivio richieste.

PRESTAZIONE DIRETTA: Extra-ospedaliera cliente ha prenotato

LISTA STRUTTURE

<

Richiesta Prestazione

?

Dove hai prenotato la prestazione?

Indica la città e il nome della struttura

Città

Inserisci la città

Nome struttura

Inserisci la struttura

CERCA

ANNULLA

<

Richiesta Prestazione

?

Seleziona la struttura in cui hai prenotato la prestazione

Milano Cdi

Modifica

CDI Saint Bon

Via Saint Bon, 20 - 20147 Milano

>

CDI Bionics Cairoli

Largo Cairoli, 2 - 20121 Milano

>

CDI Portello Punto Prelievi

Via Grosotto 7 - 20149 Milano

>

CDI Porta Nuova

Piazza Gae Aulenti, 4 (Sunken Piazza - Galler...

>

CDI Largo Augusto

Via Francesco Sforza 4 - Ingresso: Corso Por...

>

CDI Viale Monza

Viale Monza, 270 (ingresso via Pindaro) - 20

>

Se è stata effettuata la prenotazione, dovrai **indicare la struttura** in cui hai prenotato, inserendo la città e il nome della struttura

LISTA MEDICO

<

Richiesta Prestazione

?

Indica il medico

Puoi indicare il medico o saltare questo passaggio per procedere con la richiesta.

Continua senza medico

CDI Bionics Cairoli

Via Nicolini, 39, Milano

Modifica

Cerca medico

Nome, Cognome

Giampietro Ap

Allergologia

>

Ilenia Abt

Cardiologia

>

Monica Ago

Lorem ipsum

>

Scelta la struttura, puoi selezionare il **medico** o continuare senza scelta

DATA APPUNTAMENTO FISSATO

<

Richiesta Prestazione

?

Qual è la data fissata per l'appuntamento?

Seleziona la data che hai concordato con la struttura.

Data appuntamento

gg/mm/aaaa

Puoi richiedere la diretta per prestazione a partire dal 16/04/2024 al 30/06/2024

CONTINUA

ANNULLA

Successivamente dovrai indicare la **data concordata** con la struttura

**I testi riportati nelle schermate potrebbero presentare delle variazioni*

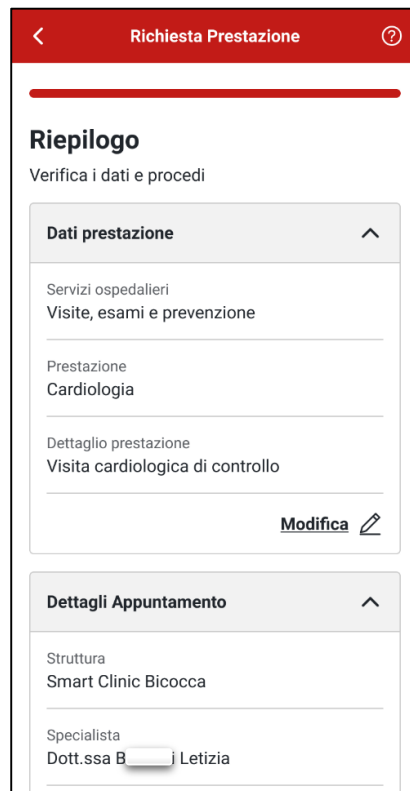
PRESTAZIONE DIRETTA: Extra-ospedaliera cliente ha prenotato

NOTE



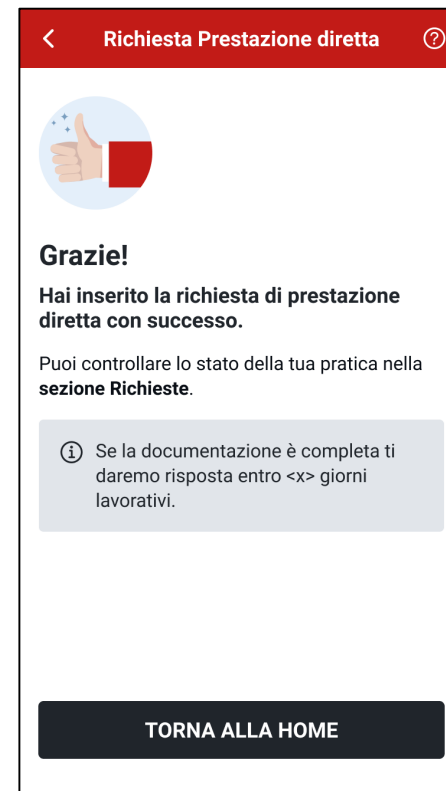
È possibile inserire eventuali informazioni utili nel **campo di testo**.

RIEPILOGO



Nella sezione riepilogo è possibile, inoltre, modificare **alcune informazioni** e **documenti** inseriti.

THANKYOU PAGE



All'invio della richiesta viene visualizzato un **messaggio di cortesia**. La richiesta è subito visibile nell'archivio richieste.

PRESTAZIONE DIRETTA: Ospedaliera

OSPEDALIERA

< Richiesta Prestazione ?

Che tipo di prestazione vuoi prenotare?

Visite, esami e prevenzione >

Ricoveri, interventi e day hospital >

ANNULLA

VOCE VARIABILE*

Per richiedere una prestazioni ospedaliera seleziona la voce **«Ricoveri, interventi e day hospital»**

SOTTOBRANCHE

< Richiesta Prestazione ?

Seleziona la prestazione

Cerca la prestazione

Q Prestazione

Accertamenti diagnostici >

Allergologia >

Analisi di laboratorio >

Anestesia e rianimazione >

Angiografia >

Angiologia >

Apparecchiature >

Cardiologia >

VOCE VARIABILE*

Il sistema propone l'**elenco di tutte le tipologie di prestazioni**. Puoi scegliere il tipo di prestazione anche tramite la barra di ricerca.

GARANZIA

< Richiesta Prestazione ?

Seleziona la garanzia

Visita >

Accertamenti diagnostici >

Visita per pat. oncologiche >

Chemioterapia e radioterapia >

Esami Diagnostici di follow-up oncologico >

Esami Diagnostici >

Visite in gravidanza >

Esami in gravidanza >

VOCE VARIABILE*

Se la prestazione scelta fa riferimento a più **garanzie**, il sistema proporrà l'**elenco di tutte le garanzie possibili**. Seleziona la tipologia in relazione alla prestazione richiesta.

**La voce può variare in base alla polizza*

I testi riportati nelle schermate potrebbero presentare delle variazioni

PRESTAZIONE DIRETTA: Ospedaliera

POLIZZA

Richiesta Prestazione

Seleziona la polizza

Generasalute Rsm

Attiva

Polizza 98765

Dal 29/03/2024 al 29/03/2029

Contraente: Banca D'Italia

Azienda aderente: Previgen Assi...

Generasalute Rsm

Attiva

Polizza 1234

Dal 29/03/2024 al 29/03/2029

Contraente: Banca D'Italia

Azienda aderente: Previgen Assi...

Massimali

ANNULLA

Massimali di polizza

Chiudi

Inserisci il nome della polizza di cui vuoi visualizzare i massimali.

Polizza

Generasalute Rsm, n. 987

Massimali dal 12/10/2024 al 12/11/2024

Grande intervento

Tipo

Disponibile su tutti gli assicurati della polizza

Residuo

320.000,00 €

Massimale

320.000,00 €

Utilizzato

0,00 €

Anticipo grande intervento

Se la **garanzia** fa riferimento a **più polizze**, sarà necessario **indicare una delle polizza associate**.
Cliccando su *Massimali* visualizzi i massimali associati alla polizza

RECAPITI

Richiesta Prestazione

Conferma i recapiti dell'Assicurato

Ricorda che, se hai già prenotato, la struttura sanitaria potrebbe contattare l'assicurato al numero precedentemente fornito. Riceverai le informazioni sullo stato della pratica ai tuoi recapiti di contatto.

Biagio Carrella

Email

biagio. @bancaditalia.it

+ Aggiungi nuova email

Cellulare

+39 12

+ Aggiungi nuovo cellulare

CONTINUA

ANNULLA

Richiesta Prestazione

Aggiungi una nuova Email

Inserisci il tuo indirizzo email su cui ricevere informazioni sulla pratica.

Email

Inserisci email

Conferma email

Conferma email

CONTINUA

ANNULLA

Richiesta Prestazione

Aggiungi nuovo cellulare

Inserisci il tuo numero di cellulare su cui ricevere informazioni sulla pratica.

Numero di cellulare

Inserisci email

Conferma numero di cellulare

Conferma email

CONTINUA

ANNULLA

È possibile indicare un indirizzo **email** su cui ricevere documenti e informazioni sull'avanzamento della pratica, e un **numero di cellulare**, da usare come recapito in caso di **contatto diretto**. È possibile, inoltre, aggiungere un recapito di cellulare o email diverso da quelli proposti selezionando «Aggiungi numero» o «Aggiungi email», questi saranno validati mediante codice di verifica inviato sul recapito cellulare fornito.

I testi riportati nelle schermate potrebbero presentare delle variazioni

PRESTAZIONE DIRETTA: Ospedaliera

DOCUMENTAZIONE MEDICA

The screenshot shows the 'Richiesta Prestazione' app interface. At the top is a red header with a back arrow, the title 'Richiesta Prestazione', and a help icon. Below the header is a progress bar. The main content area is titled 'Carica i documenti medici' and includes a sub-header 'Certificato medico'. Under this, there is a question 'Quali documenti puoi caricare?' with an information icon. Below the question are two dashed boxes, each containing a plus icon and the text 'Carica documento'. At the bottom of the screen are two buttons: 'CONTINUA' (highlighted in grey) and 'ANNULLA'.

INFO UTILE

È possibile **allegare più file**, sia caricando un documento già salvato sia attivando la fotocamera dello smartphone.

È consentito il caricamento di documenti **con il seguente formato:**

- .jpeg;
- .png;
- .pdf;

con una dimensione massima di 10 MB.

PRENOTAZIONE

The screenshot shows the 'Richiesta Prestazione' app interface for the booking confirmation step. It has the same red header and progress bar as the previous screen. The main content area is titled 'Hai già prenotato?'. Below this title are two buttons: 'SÌ' and 'NO', each with a right-pointing arrow. At the bottom of the screen is a single button labeled 'ANNULLA'.

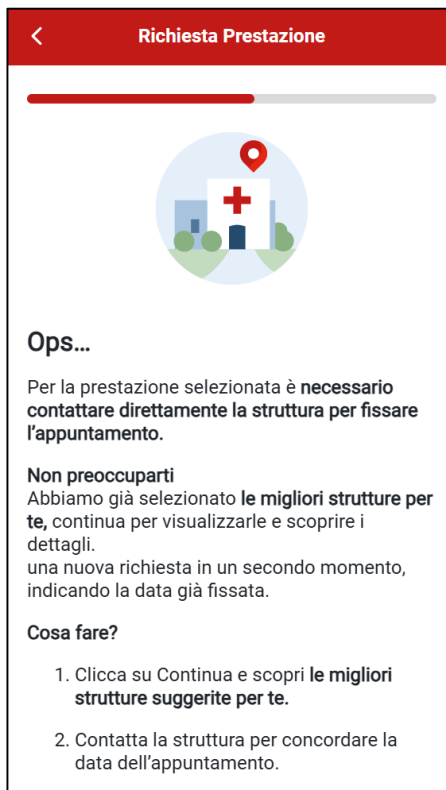
I **documenti** richiesti **variano** in base alla **prestazione** selezionata in precedenza.

Il bottone «**Continua**» si abilita solo se sono stati caricati tutti i **documenti obbligatori**.

Una volta caricati tutti i documenti, il sistema **richiede se è già stata effettuata la prenotazione** presso un centro convenzionato

PRESTAZIONE DIRETTA: Ospedaliera cliente non ha prenotato

AVVISO



Richiesta Prestazione

Ops...

Per la prestazione selezionata è **necessario** contattare direttamente la struttura per fissare l'appuntamento.

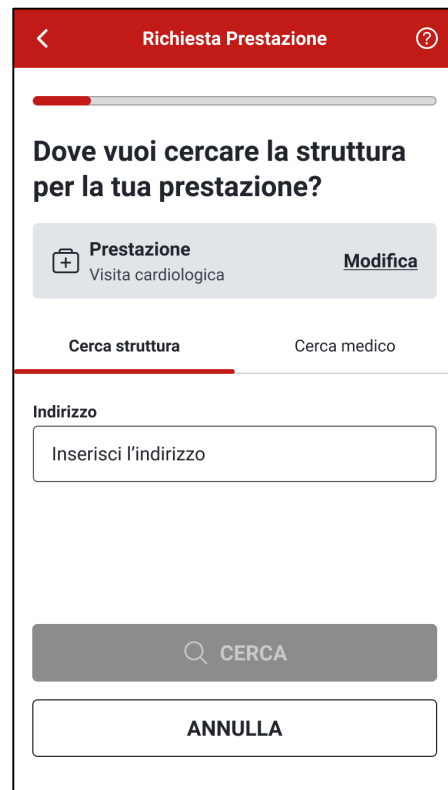
Non preoccuparti
Abbiamo già selezionato **le migliori strutture per te**, continua per visualizzarle e scoprire i dettagli.
una nuova richiesta in un secondo momento, indicando la data già fissata.

Cosa fare?

1. Clicca su Continua e scopri **le migliori strutture suggerite per te**.
2. Contatta la struttura per concordare la data dell'appuntamento.

Se non è stata effettuata la prenotazione, ti sarà ricordato **che è necessario fissare un appuntamento**

LISTA STRUTTURE



Richiesta Prestazione

Dove vuoi cercare la struttura per la tua prestazione?

Prestazione
Visita cardiologica [Modifica](#)

Cerca struttura Cerca medico

Indirizzo

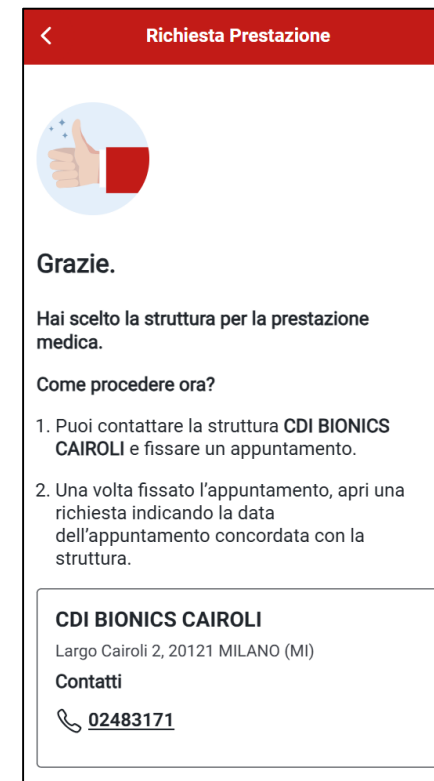
Inserisci l'indirizzo

CERCA

ANNULLA

A questo punto puoi **cercare la struttura** in cui prenotare, inserendo indirizzo o medico.
Ti verrà proposto un elenco di strutture tra cui anche le **Smart Clinic** (strutture in partnership con Generali Welion).

THANKYOU PAGE



Richiesta Prestazione

Grazie.

Hai scelto la struttura per la prestazione medica.

Come procedere ora?

1. Puoi contattare la struttura **CDI BIONICS CAIROLI** e fissare un appuntamento.
2. Una volta fissato l'appuntamento, apri una richiesta indicando la data dell'appuntamento concordata con la struttura.

CDI BIONICS CAIROLI
Largo Cairoli 2, 20121 MILANO (MI)
Contatti
☎ **02483171**

Dopo aver scelto la struttura, ti sarà fornito il contatto della struttura dove **fissare l'appuntamento**

PRESTAZIONE DIRETTA: Ospedaliera cliente ha prenotato

LISTA STRUTTURE

< Richiesta Prestazione ?

Dove hai prenotato la prestazione?

Indica la città e il nome della struttura

Città

Inserisci la città

Nome struttura

Inserisci la struttura

CERCA

ANNULLA

< Richiesta Prestazione ?

Seleziona la struttura in cui hai prenotato la prestazione

Milano Cdi

Modifica

CDI Saint Bon

Via Saint Bon, 20 - 20147 Milano

>

CDI Bionics Cairoli

Largo Cairoli, 2 - 20121 Milano

>

CDI Portello Punto Prelievi

Via Grosotto 7 - 20149 Milano

>

CDI Porta Nuova

Piazza Gae Aulenti, 4 (Sunken Piazza - Galler...

>

CDI Largo Augusto

Via Francesco Sforza 4 - Ingresso: Corso Por...

>

CDI Viale Monza

Viale Monza, 270 (ingresso via Pindaro) - 20

>

Se è stata effettuata la prenotazione, il sistema permette di **indicare la struttura** in cui si è prenotato, inserendo la città e il nome della struttura

LISTA MEDICO

< Richiesta Prestazione ?

Indica il medico

Puoi indicare il medico o saltare questo passaggio per procedere con la richiesta.

Continua senza medico

CDI Bionics Cairoli

Via Nicolini, 39, Milano

Modifica

Cerca medico

Q Nome, Cognome

Giampietro Appiani

Allergologia

>

Ilenia Abbiati

Cardiologia

>

Monica Agostini

Lorem ipsum

>

Scelta la struttura, è possibile selezionare il **medico** o continuare senza scelta

DATA APPUNTAMENTO

< Richiesta Prestazione ?

Qual è la data fissata per l'appuntamento?

Seleziona la data che hai concordato con la struttura.

Data appuntamento

gg/mm/aaaa

Puoi richiedere la diretta per prestazione a partire dal 16/04/2024 al 30/06/2024

CONTINUA

ANNULLA

Successivamente dovrei indicare la **data concordata** con la struttura

I testi riportati nelle schermate potrebbero presentare delle variazioni



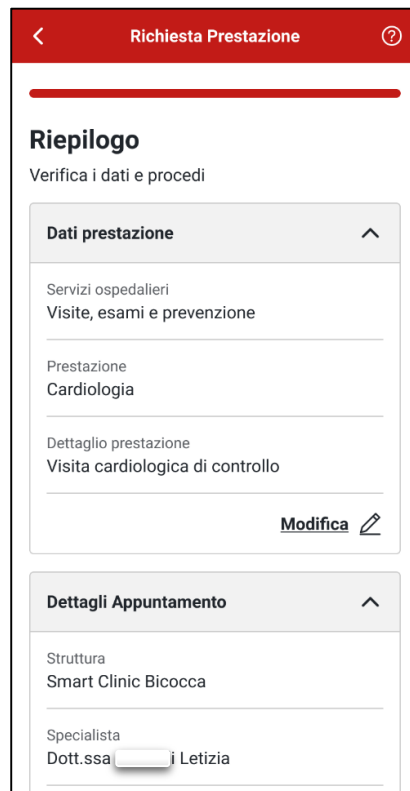
PRESTAZIONE DIRETTA

NOTE



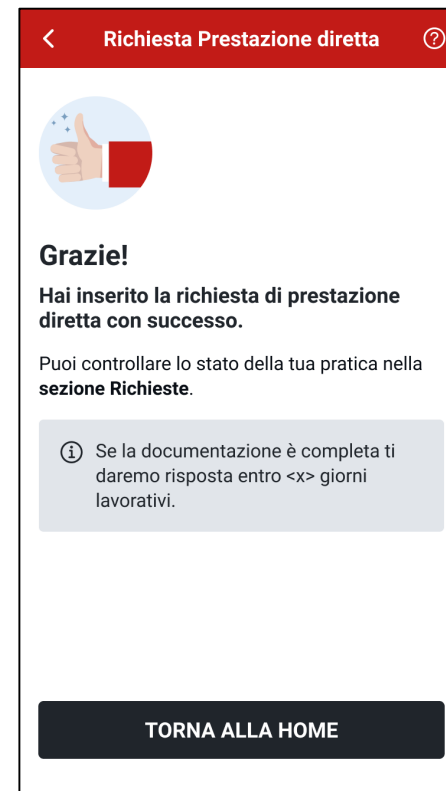
Selezionata la data, è possibile inserire eventuali informazioni utili nel **campo di testo**.

RIEPILOGO



Nella sezione riepilogo è possibile, inoltre, modificare **alcune informazioni** e **documenti** inseriti.

THANKYOU PAGE



All'invio della richiesta viene visualizzato un **messaggio di cortesia**. La richiesta è subito visibile nell'archivio richieste.

RICHIESTA DI RIMBORSO

SCELTA RICHIESTA RIMBORSO

Richiesta Prestazione

Hai già effettuato la prestazione?

Sì
Devo richiedere un rimborso >

No
Devo richiedere una prestazione diretta >

ANNULLA

Per iniziare la richiesta di **rimborso** seleziona l'opzione: «*Sì Devo richiedere un rimborso*»

SCELTA ANNUALITÀ

Richiesta Rimborso

Quando è avvenuta la prestazione?

Se la prestazione è relativa a un evento (es. ricovero) seleziona l'anno dell'evento.

2025 >

ANNULLA

Seleziona poi l'**annualità (coperta dalle sue polizze)** in cui è stata effettuata la prestazione

SCELTA ASSICURATO

Richiesta Rimborso

Per chi stai chiedendo il rimborso?

Mario R.
Caponucleo >

Laura V.
Assicurato >

Andrea R.
Assicurato >

ANNULLA

Seleziona il nominativo di **chi ha usufruito della prestazione** e che beneficerà del rimborso, tra i soggetti elencati

SCELTA PRESTAZIONE

Richiesta Rimborso

Seleziona la prestazione

Cerca la prestazione

Prestazione

Day hospital senza intervento

Spese collegate al ricovero >

Diaria >

Integrazione ASL >

Spese Accompagnatore >

Spese di Trasporto >

Day hospital con intervento

Nell'elenco di prestazioni suddiviso per categorie, **puoi selezionare la prestazione** per cui chiedere il rimborso

RICHIESTA DI RIMBORSO

POLIZZA

<

Richiesta Prestazione

?

Seleziona la polizza

Generasalute Rsm

Attiva

Polizza 9876

Dal 29/03/2024 al 29/03/2029

Contraente: Banca D'Italia

Azienda aderente: Previgen Assi...

Generasalute Rsm

Attiva

Polizza 123

Dal 29/03/2024 al 29/03/2029

Contraente: Banca D'Italia

Azienda aderente: Previgen Assi...

↗

Massimali

>

ANNULLA

Massimali di polizza

Chiudi

✕

Inserisci il nome della polizza di cui vuoi visualizzare i massimali.

Polizza

Generasalute Rsm, n. 9876

▼

Massimali dal 12/10/2024 al 12/11/2024

Grande intervento

Tipo

Disponibile su tutti gli assicurati della polizza

Residuo

320.000,00 €

Massimale

320.000,00 €

Utilizzato

0,00 €

Anticipo grande intervento

Se la **garanzia** fa riferimento a **più polizze**, sarà necessario **indicare una delle polizza associate**.
Cliccando su *Massimali* mostra i massimali associati alla polizza

SELEZIONE BENEFICIARIO

<

RICHIESTA RIMBORSO

Chi riceve il rimborso?

Scegli se ricevere il bonifico sul tuo conto corrente o chiedere che venga emesso sul conto corrente dell' assicurato.

☐ Io, Biagio

☐ Rossella

Annulla

Continua

<

RICHIESTA RIMBORSO

Chi riceve il rimborso?

Scegli se ricevere il bonifico sul tuo conto corrente o chiedere che venga emesso sul conto corrente dell' assicurato.

☒ Io,

☐ Rossella

☒ Sono autorizzato ad incassare per conto dell'assicurato

Annulla

Continua

Il Caponucleo, in caso di richiesta aperta per conto di un familiare maggiorenne, deve scegliere se indicare se stesso (e fleggere l'autorizzazione ad incassare) o il familiare maggiorenne precedente selezionato come beneficiario del rimborso

I testi riportati nelle schermate potrebbero presentare delle variazioni

RICHIESTA DI RIMBORSO

DATI BENEFICIARIO

Richiesta Rimborsio

Conferma i recapiti del beneficiario del rimborso

Inserisci l'IBAN dell'assicurato sul quale chiedi che sia effettuato il rimborso.

Mario Rossi

Email

ma...@generali.it

+ Aggiungi nuova email

IBAN

IT123...

+ Aggiungi nuovo IBAN

CONTINUA

ANNULLA

AGGIUNTA RECAPITO E IBAN

Richiesta Rimborsio

Aggiungi una nuova Email

Inserisci il tuo indirizzo email su cui ricevere informazioni sulla pratica.

Email

Inserisci email

Conferma email

Conferma email

CONTINUA

ANNULLA

Richiesta Rimborsio

Aggiungi nuovo IBAN

Inserisci il tuo numero di cellulare su cui ricevere informazioni sulla pratica.

IBAN

Inserisci IBAN

Conferma IBAN

Conferma IBAN

CONTINUA

ANNULLA

È possibile indicare un indirizzo **email** su cui ricevere documenti e informazioni sull'avanzamento della pratica, e un **IBAN**, su cui incassare il rimborso

È possibile aggiungere un'email o un IBAN diverso da quelli proposti selezionando «Aggiungi numero» o «Aggiungi IBAN».

RICHIESTA DI RIMBORSO

CARICAMENTO FATTURA

Richiesta Rimborso

Dati prestazione

Integrazione ASL
Day Hospital senza intervento

Documento di spesa

+ Carica documento

Carica il documento (dimensione massima 10MB) e compila i dati della fattura. Il nome del file non deve contenere caratteri speciali (es. è,é,à,ù,ò,&,\$,%...).

CONTINUA

ANNULLA

In caso di **fattura** è possibile caricare un solo documento ed è necessario compilare i campi indicati nella relativa schermata. Il bottone «Continua» si abilita solo se sono stati compilati tutti i campi obbligatori

DOCUMENTAZIONE MEDICA

Richiesta Rimborso

Carica i documenti medici

I documenti serviranno per valutare la richiesta in corso. In seguito potrebbero essere richiesti documenti aggiuntivi.

Certificato medico

Quali documenti puoi caricare?

Certificato medico.pdf
136,6 Kb - Pdf

+ Carica documento

Altri documenti

+ Carica documento

INFO UTILE

È possibile **allegare più file**, sia caricando un documento già salvato sia attivando la fotocamera dello smartphone.

È consentito il caricamento di documenti **con il seguente formato:**

- .jpeg;
- .png;
- .pdf;

con una dimensione massima di 10 MB.

I **documenti medici** richiesti **variano** in base alla **prestazione** selezionata in precedenza.

Il bottone «**continua**» si abilita solo se sono stati caricati tutti i **documenti obbligatori**. Se il documento medico non è **obbligatorio**, il bottone **continua** è **abilitato (rosso)** e puoi proseguire senza caricare alcun documento.

I testi riportati nelle schermate potrebbero presentare delle variazioni

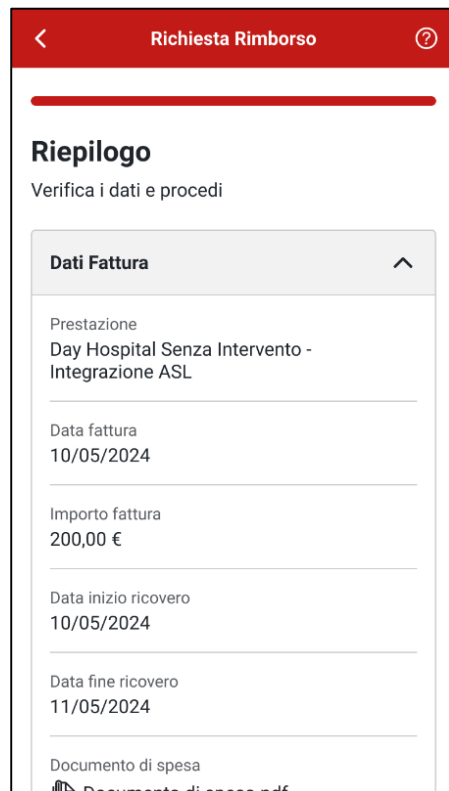
RICHIESTA DI RIMBORSO

NOTE



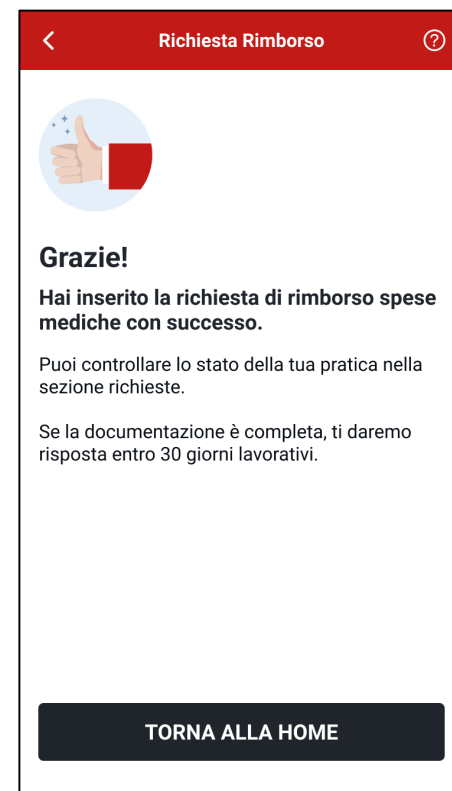
Selezionata la data, è possibile inserire eventuali informazioni utili nel **campo di testo**.

RIEPILOGO



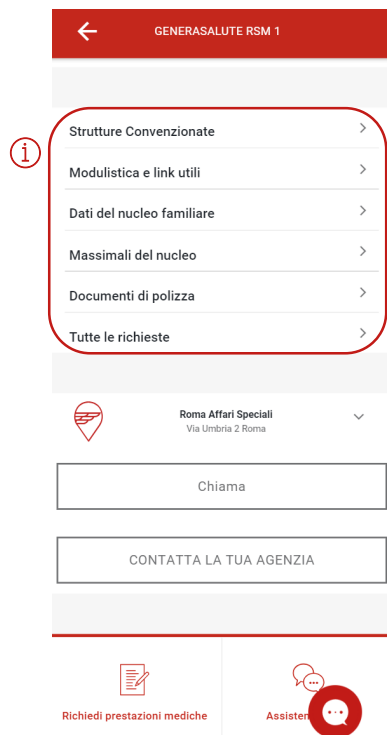
Nella sezione riepilogo è possibile, inoltre, modificare **alcune informazioni** e **documenti** inseriti.

THANKYOU PAGE



All'invio della richiesta viene visualizzato un **messaggio di cortesia**. La richiesta è subito visibile nell'archivio richieste.

SEZIONI INFORMATIVE



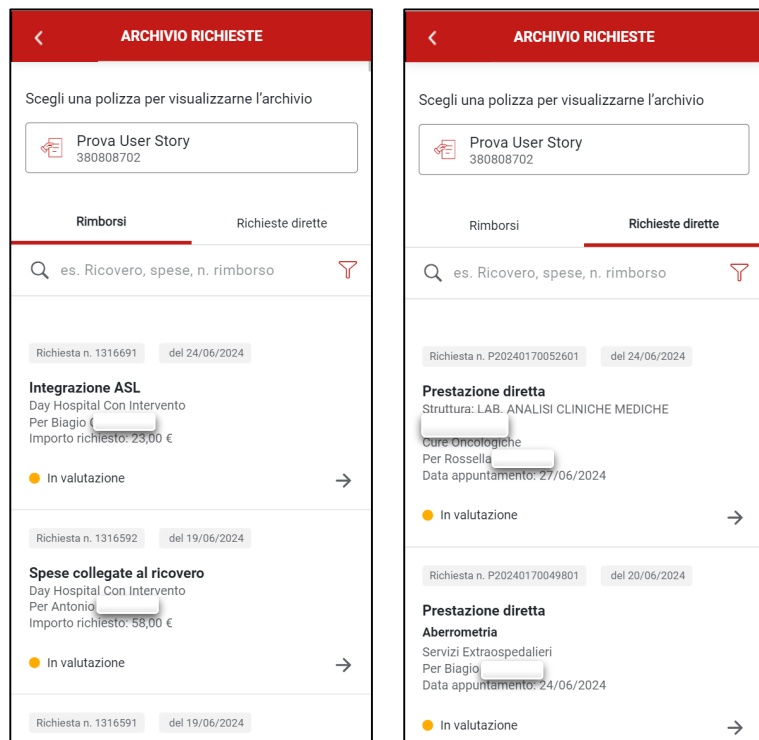
Dalla **pagina del dettaglio di polizza**, scorrendo in basso è possibile raggiungere le sezioni con informazioni aggiuntive sulla tua polizza.

INFO UTILE

- **Strutture Convenzionate:** da qui è possibile ricercare in anteprima le strutture sanitarie convenzionate
- **Modulistica e link utili:** da qui è possibile consultare i principali moduli e link, inclusi i moduli privacy e consensi
- **Dati del nucleo familiare:** da qui è possibile visualizzare le informazioni relative al tuo nucleo familiare
- **Massimali del nucleo:** da qui è possibile consultare l'elenco dei massimali, distinti per annualità e familiare
- **Documenti di polizza:** da qui è possibile consultare i documenti relativi alle proprie polizze
- **Tutte le richieste:** da qui è possibile accedere all'archivio di tutte le richieste

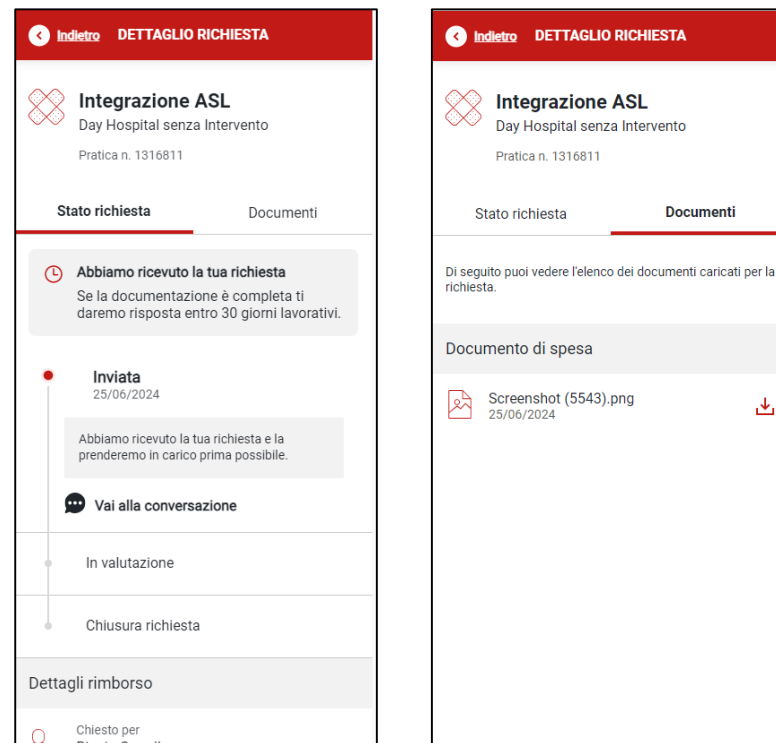
CONSULTAZIONE RICHIESTE ED OPERAZIONI AGGIUNTIVE

ARCHIVIO RICHIESTE



Nella **sezione «archivio richieste»** sono riepilogate **tutte le richieste effettuate**, con i **dati principali** (es: numero richiesta; data richiesta; beneficiario; importo da rimborsare/data appuntamento; ecc.) e relativa **icona di stato**.

DETTAGLIO RICHIESTA



- In **«dettaglio richiesta»** sono disponibili tutte le info della richiesta selezionata:
- **Tracking della richiesta**, con il dettaglio dello stato di avanzamento della pratica, disponibile nel tab «stato richiesta»
 - **Dettagli della richiesta**, con tutte le informazioni inserite in fase di apertura, disponibile nel tab «stato richiesta»
 - **Tutti i documenti** associati alla richiesta, sia quelli caricati in fase di apertura sia quelli eventualmente inseriti in caso di richieste di integrazione successive.

CONSULTAZIONE RICHIESTE ED OPERAZIONI AGGIUNTIVE

MESSAGGI LIQUIDATORE

Integrazione ASL
Day Hospital senza Intervento
Pratica n. 1316811

Stato richiesta | Documenti

Abbiamo ricevuto la tua richiesta
Se la documentazione è completa ti daremo risposta entro 30 giorni lavorativi.

Inviata
25/06/2024

Abbiamo ricevuto la tua richiesta e la prenderemo in carico prima possibile.

Vai alla conversazione

In valutazione

Chiusura richiesta

Dettagli rimborso

Chiesto per

Oggi 12:27

Test 12:27

Scrivi il tuo messaggio

IN VIA

Ad eccezione dei casi di richieste di rimborso nello stato «In Valutazione» e di richieste dirette in stato «Annullato», è possibile inviare **messaggi al liquidatore** per ricevere informazioni sulla pratica.

La conversazione si avvia selezionando la richiesta e cliccando su «Vai alla conversazione» nel tab "stato richiesta"

RICHIESTA INTEGRAZIONE

INTEGRAZIONE DOCUMENTI

Documenti da integrare
Carica qui i documenti aggiuntivi necessari a valutare la richiesta.

Altri documenti (obbligatorio)

Carica altro documento

Note richiesta (facoltativo)

Inserisci...

500

Continua

Per le richieste in stato «**Richiesta integrazione**» è necessario provvedere al **completamento delle informazioni** o al **caricamento dei documenti**.

SEZIONI MASSIMALI

MASSIMALI

MASSIMALI

Per quale annualità vuoi visualizzare i massimali?

Seleziona il periodo in cui vuoi visualizzare i tuoi massimali

Dal 01/07/2024 al 30/06/2025

Dal 01/07/2023 al 30/06/2024

Dal 01/07/2022 al 30/06/2023

MASSIMALI

Massimali del nucleo familiare

Qui trovi i massimali disponibili per la tua Polizza Salute

Antonio R

Andrea R

Antonietta A

Francesca R

Antonio R

Residuo: Illimitato

Ricovero

Tipo: Disponibile su tutti gli assicurati della polizza

Massimale: 400.000,00 €

Utilizzato: 2.649,00 €

Residuo: 397.351,00 €

Ricovero

Tipo: Disponibile su tutti gli assicurati della polizza

Massimale: 200.000,00 €

Utilizzato: 2.649,00 €

Residuo: 197.351,00 €

Anticipo ricovero

Tipo: Disponibile su tutti gli assicurati della polizza

È possibile **visualizzare il massimale di polizza**, la somma utilizzata e quella residua, filtrando per annualità e assicurato.

CONSENSO PRIVACY

< RICHIESTA RIMBORSO

Consenso Privacy

Presa visione dell'allegata informativa privacy sul trattamento dei dati personali, con riferimento al trattamento dei dati personali per fini contrattuali, prendo atto che per le finalità del trattamento come illustrate nell'informativa privacy sub (i), (ii), (iii) e (iv) il conferimento dei dati è

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa privacy e autorizzo il trattamento dei dati.

Trattamento dei dati personali ☐

Autorizzo Generali Italia al trattamento delle categorie particolari dei suoi dati personali, tra cui quelli relativi alla salute, per le finalità del trattamento illustrate nell'informativa privacy sub (i), (ii), (iii) e (iv), per quanto necessario all'erogazione dei servizi richiesti o in suo favore previsti

Annulla

Continua

< RICHIESTA RIMBORSO

I consensi dell'assicurato

Per inserire richieste per conto di un altro assicurato, carica la delega e il consenso privacy compilati e firmati dall'assicurato selezionato.

 Documento delega e privacy >

+ Carica documento firmato

Annulla

Continua

< RICHIESTA RIMBORSO

Consenso privacy per maggiorenne

In qualità di capo nucleo delegato dichiaro di aver sottoposto all'assicurato selezionato il modulo di delega alla gestione del contratto, che ha compilato in tutte le sue parti, e l'informativa privacy sul trattamento dei dati personali per fini assicurativi, come da documento caricato.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa privacy e autorizzo il trattamento dei dati.

Trattamento dei dati personali ☐

Autorizzo Generali Italia al trattamento delle categorie particolari dei suoi dati personali, tra cui quelli relativi alla salute, per le finalità del trattamento illustrate nell'informativa privacy sub (i), (ii), (iii) e (iv), per quanto necessario all'erogazione dei servizi richiesti o in suo favore previsti

Annulla

Continua

< RICHIESTA RIMBORSO

Consenso privacy per minore

Dichiaro che, in qualità di assicurato/capocnucleo esercente la patria potestà nei confronti del minore selezionato ho preso visione dell'informativa privacy sul trattamento dei dati personali (I) prendo atto che per le finalità del trattamento come illustrate nell'informativa privacy sub (i), (ii),

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa privacy e autorizzo il trattamento dei dati.

Trattamento dei dati personali ☐

Autorizzo Generali Italia al trattamento delle categorie particolari dei suoi dati personali, tra cui quelli relativi alla salute, per le finalità del trattamento illustrate nell'informativa privacy sub (i), (ii), (iii) e (iv), per quanto necessario all'erogazione dei servizi richiesti o in suo favore previsti

Annulla

Continua

< RICHIESTA RIMBORSO

Vuoi attivare la gestione automatizzata per velocizzare le tue pratiche?

Gestione Automatizzata (Facoltativo) ☐

Autorizzo Generali Italia al trattamento dei miei dati personali anche particolari, inclusi i dati relativi alla salute, ai fini della gestione, in forma totalmente automatizzata, della richiesta di indennizzo e per le finalità del trattamento illustrate nell'informativa privacy sub (ii), (iii) e (iv).

Annulla

Continua

Il flusso per la gestione dei consensi privacy si attiva all'interno del flusso di richieste, **alla prima richiesta (diretta o rimborso) effettuata per ciascun assicurato**. Alla prima apertura di una richiesta per un assicurato maggiorenne viene reso disponibile il documento di delega e privacy da firmare a cura dell'assicurato e allegare. La delega e l'informativa sono disponibili anche accedendo alla sezione link e modulistica del dettaglio di Polizza. Il consenso privacy è obbligatorio. È invece facoltativo il consenso alla gestione automatizzata della richiesta. Se non accettato, questo viene riproposto alla richiesta successiva.