

VADEMECUM MODALITA' OPERATIVE, MODULI E RIFERIMENTI

INDICE

1	MODALITA' OPERATIVE DENUNCIA EVENTO E RIMBORSO.....	1
2	ADEMPIMENTI E MODULISTICA.....	1
3	RIFERIMENTI.....	3

1 MODALITA' OPERATIVE DENUNCIA EVENTO E RIMBORSO

(I testi delle polizze sono disponibili sulla intranet aziendale in "Strumenti Operativi > Documenti > Normativi > Manuali")

La Polizza sanitaria liquida, fino alla concorrenza dei massimali indicati in Polizza, le richieste di rimborso pertinenti ad una malattia o ad un infortunio.

L'assicurato, per ottenere i rimborsi, deve consegnare, tramite posta interna (o se non è possibile per posta ordinaria), la denuncia (modulo 5) in busta chiusa intestata a:

- o Allianz - c/o Cariparma Agenzia di Parma 8, cod 501 (posta interna);
- o Allianz - Via Zarotto n° 94 – 43100 – Parma (posta ordinaria),

al massimo entro 20 giorni dall'evento o, in caso di ricovero, dalla data di dimissione dalla struttura.

La denuncia deve essere corredata dalla:

- o necessaria documentazione medico/sanitaria;
- o fotocopia dei documenti per i quali si intende richiedere il rimborso (non è richiesto l'invio dei documenti in originale per i sinistri fino a 1.000,00 euro fermo restando il diritto della Compagnia di richiederli per controlli).

L'Assicurato ed i suoi familiari aventi diritto devono acconsentire alla eventuale visita di medici incaricati da Allianz ed a qualsiasi indagine od accertamento che questi ritengano necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'assicurato stesso.

2 ADEMPIMENTI E MODULISTICA

(I moduli sono disponibili in "Strumenti Operativi > Dyndoc > Contratti/Moduli/DDS > Personale > Relazioni con il personale")

Iscrizione alla polizza ([modulo 1](#)): non è da compilare; verrà consegnato ai neo assunti in fase di assunzione (non dal Personale già iscritto alla precedente polizza).

Variazioni e aggiornamenti anagrafici ([modulo 2](#)): deve eventualmente essere compilato dal Personale assicurato per segnalare le variazioni nella composizione del nucleo familiare a carico e non a carico (anche cambio di residenza o del carico fiscale). La comunicazione deve essere consegnata entro un mese dall'evento modificativo.

In occasione del rinnovo, è consentito iscrivere, entro il 15 febbraio 2011, alla specifica polizza a pagamento, gli eventuali familiari non fiscalmente a carico che non fossero già iscritti. I Dipendenti che hanno già iscritto in passato i familiari non fiscalmente a carico non devono dare conferma poiché l'iscrizione viene riportata automaticamente al biennio 2011 / 2012.

Solo coloro che vogliono fare una nuova iscrizione devono compilare il modulo e spedirlo entro il 15 febbraio 2011¹. Il modulo va inviato per posta interna all'Ufficio Amministrazione del Personale - cod. 714 - entro il 15 febbraio 2011.

Al fine di consentire la puntuale fruizione della Polizza sanitaria, Allianz si riserva di chiedere conferma del carico fiscale del nucleo familiare del Dipendente qualora la modulistica non sia aggiornata rispetto all'annualità in corso. Quindi i Dipendenti che non hanno modifiche da comunicare, non debbono inviare modulistiche e non debbono dare conferme.

Iscrizione Personale in quiescenza (moduli 3 e 4):

- il Personale che passa in quiescenza e che intende mantenere l'iscrizione alla polizza deve inoltrare il modulo (allegato 3) ad Allianz entro il 31 dicembre dell'anno nel corso del quale è avvenuta la cessazione dal servizio;
- il Personale già in quiescenza, che al momento della cessazione non aveva optato per il mantenimento dell'iscrizione, che intende iscriversi *ex novo* deve inoltrare il modulo (allegato 4) ad Allianz entro il 15 febbraio 2011.

In entrambi i casi i moduli devono essere inviati ad Allianz - Via Zarotto n° 94 - 43100 - Parma.

Denuncia di infortunio/malattia (modulo 5): deve essere inviato ad Allianz dall'Assicurato che chiede il rimborso (si veda paragrafo 1).

Questionario sanitario (modulo 6): deve essere compilato da:

- Pensionati che non hanno proseguito l'iscrizione al momento della cessazione dal servizio e che vogliono iscriversi *ex novo*;
- figli del Personale in quiescenza anche se già iscritti.

Il modulo deve essere inviato ad Allianz - Via Zarotto n° 94 - 43100 - Parma.

Modulo "privacy" (modulo 7): deve essere oggetto solamente di presa conoscenza da parte dell'Assicurato, non deve essere sottoscritto o spedito.

Elenco strutture convenzionate aggiornato a novembre 2010 (moduli 8/8b): deve essere oggetto di presa conoscenza.

MODULI

1. [Modulo di iscrizione alla polizza;](#)
2. [Modulo di variazione iscritti;](#)
3. [Modulo iscrizione Personale che passa in quiescenza;](#)
4. [Modulo iscrizione Personale già in quiescenza;](#)
5. [Modulo denuncia infortunio/malattia;](#)
6. [Questionario sanitario;](#)
7. [Modello per "privacy";](#)
8. [Elenco strutture convenzionate \(Centri medici\).](#)
- 8b. [Elenco strutture convenzionate \(Case di cura\).](#)

¹ Dopo il 15 febbraio 2011, solo il Personale assunto in corso d'anno o già assicurato che in corso d'anno contrae matrimonio o inizia una convivenza "more uxorio" (ed il coniuge o il convivente non sono fiscalmente a carico), potrà chiedere l'inserimento dei familiari non fiscalmente a carico consegnando il modulo di variazione entro 30 giorni dalla data dell'evento assunzione/matrimonio/convivenza, analogamente nel caso di cessazione del carico fiscale di un familiare.

3 RIFERIMENTI

- **Ufficio Amministrazione del Personale**, da contattare all'indirizzo ammpers@cariparma.it per le variazioni anagrafiche del nucleo familiare, a carico e non, e per l'iscrizione dei familiari non a carico;
- **Allianz**, da contattare, al numero 0521.244949, per tutta l'operatività e la contabilità relativa alle prestazioni e ai rimborsi secondo quanto previsto dalla polizza assicurativa;
- **Mondial Assistance**, da contattare al numero 800.341499 oppure allo 02.26609506, per attivare le prestazioni in regime di convenzionamento in caso di ricovero/visite specialistiche/accertamenti diagnostici presso le strutture convenzionate (elenchi allegati 8 e 8b);