



UILCA Cariparma

Guida alla Polizza Allianz-Lloyd

Utilizzo delle prestazioni in regime di Assistenza DIRETTA

Per attivare le prestazioni in regime di assistenza diretta previste in caso di **ricovero, visite specialistiche e accertamenti diagnostici presso le strutture convenzionate**, l'assistito dovrà contattare preventivamente la **Centrale Operativa della Mondial Assistance** al numero **800.341499** (oppure **02.26609506**).

La **Centrale** richiederà la trasmissione di copia della **documentazione medica** (prescrizione indicante la **prestazione e diagnosi**) al fax numero **02.26624503**; è opportuno **indicare il centro convenzionato prescelto** in caso di ricovero oppure **uno o più centri** nel caso di visite specialistiche o accertamenti diagnostici.

In caso di **ricovero o intervento chirurgico**, esperiti i controlli di natura amministrativa, la **Centrale Operativa** comunicherà l'autorizzazione fornendo anche informazioni sulla presenza di eventuali scoperti e/o franchigie. Nell'ipotesi di Struttura convenzionata con **equipe medica non convenzionata (assistenza mista)** comunicherà la presa in carico esclusivamente dei costi per la parte in convenzionamento mentre i costi dell'équipe medica saranno sostenuti direttamente dall'iscritto, il quale potrà richiederne il rimborso in regime di assistenza indiretta con gli scoperti e franchigie previsti dalle condizioni contrattuali.

Per **visite specialistiche e accertamenti diagnostici** (i cui costi saranno **completamente a carico della compagnia assicurativa**), la Centrale Operativa richiamerà l'assistito concordando un appuntamento con la struttura prescelta.

Assistenza INDIRETTA - Guida per ottenere i rimborsi

Entro 20 giorni dall'evento (o dalle dimissioni per i ricoveri) l'assicurato dovrà spedire tramite posta interna a **Allianz - c/o Cariparma Agenzia di Parma 8, codice sportello 501** (in alternativa è possibile utilizzare il canale postale spedendo il plico a **Allianz - Via Zarotto, 94 - 43100 Parma**) la **denuncia** contenente: **modulo di rimborso** (reperibile anche sul portale www.uilcacariparma.com nella sezione relativa all'Assistenza Sanitaria), la **documentazione medico/sanitaria** e le **fotocopie dei documenti di spesa** per i quali si richiede il rimborso. Per sinistri **pari o superiori ad € 1.000,00** dovrà essere inviata la documentazione in originale.

Riferimenti Telefonici

Allianz tel. **0521.244949** da contattare per l'operativa e la contabilità relativa alle prestazioni e ai rimborsi; **Mondial Assistance**, da contattare al numero telefonico **800.341499** (oppure **02.26609506**) e fax **02.26624503**, per attivare le prestazioni in regime di convenzionamento diretto per ricoveri, visite specialistiche e accertamenti diagnostici; **Ufficio Amministrazione del Personale**, da contattare all'email ammpers@cariparma.it per le variazioni anagrafiche del nucleo familiare, per l'iscrizione di familiari non a carico, ecc.

Guida ULCA alle prestazioni della Polizza Sanitaria Allianz-Lloyd

Spese Mediche connesse a Ricoveri

Prestazione	Scoperti e/o Franchigie	Massimali (*)
Ricovero Ospedaliero (con o senza intervento chirurgico)	Scoperto del 10% della spesa sostenuta con minimo di € 4.13,00 e massimo di € 2.066,00.	€ 300.000,00
	Nessuno scoperto e/o franchigia sarà applicata in caso di intervento anche parziale del SSN oppure per i grandi interventi e gravi malattie	
Spese per assistenza medica ed infermieristica, cure, medicazioni, fisioterapia, esami ed accertamenti diagnostici (compresi gli onorari medici), sostenute nei 120 giorni precedenti o successivi il ricovero o l'intervento ambulatoriale	Scoperto del 10%	Per assistenza infermieristica massimale giornaliero di € 26,00 per massimo 15 giorni
Spese fisioterapiche sostenute nei 120 giorni successivi ad ingessature applicate in Pronto Soccorso di strutture del SSN (****)	Scoperto del 10%	
Parto	In alternativa al rimborso è possibile richiedere € 65,00/giorno con due giornate di franchigia (**)	€ 7.747,00 per parto cesareo; € 2.583,00 per parto fisiologico
Intervento Chirurgico Ambulatoriale	Scoperto del 20% con franchigia minima di € 40,00	
Correzione difetti di rifrazione oculare (solo per il dipendente)	Non sono previsti rimborsi per i familiari	Max € 1000,00 per occhio (****)
Ricoveri e Day Hospital in strutture con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale	Diaria sostitutiva di € 65,00/giorno con applicazione di due giorni di franchigia (**)	300 giorni per anno assicurativo
Accompagnatore dell'Assicurato	Rimborso giornaliero per vitto e pernottamento in Istituto di Cura (o struttura alberghiera ove non sussista disponibilità)	€ 52,00 al giorno per massimo 30 giorni per anno assicurativo e per nucleo familiare

(*) Massimale di € 300.000,00 da intendersi come disponibilità unica per anno assicurativo e per nucleo familiare

(**) ai fini del computo, il giorno d'ingresso e quello d'uscita sono considerati pari ad una sola giornata

(***) Il massimale è comprensivo della spesa per la visita specialisti antecedente e successiva all'intervento le cui fatture devono essere presentate contestualmente a quella dell'intervento

(****) Non si prendono in considerazione ingessature effettuate in strutture sanitarie private

Guida UILCA alle prestazioni della Polizza Sanitaria Allianz-Lloyd

Prestazione		Scoperti e/o Franchigie	Massimali
Prestazioni extraospedaliere pertinenti a malattie o infortunio: cobaltoterapia, chemioterapia, laserterapia, dialisi	Ospedaliere	Scoperto del 20% con franchigia minima di € 40,00	€ 4.165,00 per anno e per nucleo familiare
	Prestazioni Extra	Scoperto del 20% con franchigia minima di € 40,00 per le prestazioni eseguite presso Istituto privato	
Visite Specialistiche e Accertamenti diagnostici pertinenti a malattia o infortunio	Accertamenti Diagnostici e	Nessuna applicazione di scoperto e franchigia se la prestazione è effettuata in un Centro Medico Convenzionato previa richiesta di assistenza diretta con Mondial Assistance al numero 800 341499 oppure 02.26609506	€ 6.165,00 per anno e per nucleo familiare
		Scoperto del 30% con franchigia minima di € 200,00	
Aminiocentesi e Villocentesi		Previo prenotazione Mondial Check Up consistente in esami ematici, urine e elettrocardiogramma a riposo (o in alternativa pap-test o psa) da effettuarsi presso un Centro Medico Diagnostico convenzionato.	€ 1.000,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare
Check Up			
Spese per corso preparazione al parto			Fino ad € 517,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare
Cure Dentarie	Cure dentarie non rese necessarie da infortunio	Franchigia assoluta di € 2.000,00 e scoperto del 50% sull'importo rimanente. Per le prestazioni che si ripetono nel corso del biennio di validità della polizza, la percentuale di rimborso si riduce al 40% (sempre per la parte eccedente € 2.000,00) nel corso secondo anno.	Esistono due tipi di massimali: 1) massimale unico per l'insieme di tutti gli assicurati pari ad € 36,87 moltiplicato il numero di dipendenti delle Società del Gruppo e aderenti al Fondo di Solidarietà; 2) massimale di € 10.000,00 per anno assicurativo e nucleo familiare. Il rimborso avverrà entro il 28 febbraio dell'anno successivo a quello della richiesta; qualora l'ammontare complessivo delle richieste dovesse superare il massimale cumulativo globale annuo, gli indennizzi verranno ridotti proporzionalmente.