



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 **équipe 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 ULLCA alle prestazioni della Polizza Sanitaria Allianz-Lloyd

Prescrizione	Ricovero Ospedaliero (con o senza intervento chirurgico)	Scoperti e/o Franchigie	Massimali (*)
	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% della spesa sostenuta con minimo di € 413,00 e massimo di € 2.066,00.	€ 300.000,00
	Spese fisioterapiche sostenute nei 120 giorni successivi ad ingeressature applicate in Pronto Soccorso di strutture del SSN (*****)	Nessuna scoperta e/o franchigia sarà applicata in caso di intervento anche parziale del SSN oppure per i grandi interventi gravi malattie	Per assistenza infermieristica massimale giornaliero di € 26,00 per massimo 15 giorni
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	Max € 1000,00 per occhio (****)
Correzione difetti di rifrazione oculare (solo per il dipendente)		Non sono previsti rimborsi per i familiari	300 giorni per anno assicurativo
Ricoveri e Day Hospital in strutture con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale		Daria sostitutiva di € 65,00/giorno con applicazione di due giorni di franchigia (**)	Rimborso giornaliero per vitto e pernottamento in Istituto di Cura (o struttura alberghiera ove non sussista disponibilità)
Accompagnatore dell'Assicurato			€ 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 specialistica antecedente a successiva all'intervento le cui fatture devono essere presentate contemporaneamente a quella dell'intervento			
(****) Non si prendono in considerazione ingeressature effettuate in strutture sanitarie private			
Spese Mediche connesse a Ricoveri			

Guida UILCA alle prestazioni della Polizza Sanitaria Allianz-Lloyd

Prestazione	Scoperti e/o Franchigie	Massimali
Prestazioni extraospedaliere malattie o infortunio: chemioterapia, laserterapia, dialisi	<p>pertinenti a cobaltoterapia, scoperto del 20% con franchigia minima di € 40,00</p> <p>Scoperto del 20% con franchigia minima di € 40,00 per le prestazioni eseguite presso istituto privato</p> <p>Visite Specialistiche e Accertamenti diagnostici pertinenti a malattia o infortunio</p> <p>Nessuna applicazione di scoperto e franchigia se la prestazione è effettuata all'Centro Medico Convenzionato previa richiesta di assistenza diretta con Mondial Assistance al numero 800 341499 oppure 02/6609506</p> <p>Scoperto del 30% con franchigia minima di € 200,00</p> <p>Previa 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.</p> <p>Aminocentesi e Villocentesi</p> <p>Check Up</p> <p>Spese per corso preparazione al parto</p>	<p>€ 4.165,00 per anno e per nucleo familiare</p> <p>€ 6.165,00 per anno e per nucleo familiare</p> <p>€ 1.000,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare</p> <p>Fino ad € 517,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare</p> <p>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 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.</p> <p>Cure dentarie non rese necessarie da infortunio</p> <p>Cure Dentarie</p>