

## POLIZZA SANITARIA ASSIDIM-MARSH

### Alcuni suggerimenti per un corretto utilizzo delle procedure di rimborso

Come noto dal mese di Marzo è entrata progressivamente a pieno regime l'operatività della Polizza in oggetto e desideriamo pertanto fornire ai nostri soci alcune indicazioni che speriamo possano tornare utili per un corretto approccio alle funzionalità del servizio.

Come doverosa premessa dobbiamo ricordare che il **requisito essenziale** per la procedura di rimborso, sia che si tratti di prestazioni dirette che indirette, è **la necessità di attivare un collegamento informatico con il Portale Internet di Assidim** (<https://www.assistitiassidim.it>).

Pertanto a chi, in ragione soprattutto dell'età, non si sentisse in grado di utilizzare adeguatamente il computer o lo smartphone, **raccomandiamo di farsi affiancare da persone di famiglia (figli, nipoti, conoscenti, ecc.)** che, salvo casi particolari, saranno certamente in grado di farlo agevolmente.

La nostra Associazione si impegna comunque a fornire assistenza, nei limiti della nostra organizzazione, presente a Firenze nella nuova sede di Via Vasco de Gama 57 di norma il mercoledì mattina e disponibile ai recapiti telefonici **338-3170841 055-282925**.

### **Assistenza indiretta** – pagamento per intero delle prestazioni e successivo rimborso

- non occorre informare preventivamente Assidim, ma solo disporre della prescrizione del medico **con diagnosi** (o sospetta diagnosi), come avveniva con la precedente copertura e, successivamente alla prestazione, inoltrare la richiesta di rimborso allegando oltre alla fattura la prescrizione stessa.
- nel caso dei Ricoveri, se previsti, servirà presentare anche copia della cartella clinica.
- Solo nel caso delle Visite Specialistiche, qualora non si disponga della prescrizione del medico, è sufficiente che chi effettua la visita **specifichi in fattura od in nota a parte la motivazione medica della visita stessa (diagnosi)**.
- Per ogni richiesta si parte sempre da un accesso al portale. Fatto questo primo accesso è possibile scegliere fra due modalità per l'invio della documentazione: quella telematica, **sempre consigliata** e per la quale occorre dotarsi di uno scanner (che può essere semplicemente una funzione di una stampante o un'app dello smartphone) o altro dispositivo idoneo; e quella cartacea che presuppone, come detto, di aver comunque effettuato la comunicazione informatica.
- L'invio cartaceo dei documenti, per chi opta per tale soluzione, può avvenire solo tramite Poste Italiane, a mezzo raccomandata o posta prioritaria, compilando il modulo che forniamo in allegato alla presente. Non potendo quindi ricorrere alla rete Filiali MPS per la spedizione tramite posta interna, **sconsigliamo vivamente questo metodo** da utilizzarsi a nostro avviso solo in caso di documentazione particolarmente voluminosa (es. cartella clinica).
- L'invio cartaceo dei documenti quindi è meno sicuro, più oneroso e comporta tempi di liquidazione più lunghi.

**Assistenza diretta** – Ottenimento delle prestazioni direttamente dalla struttura convenzionata e pagamento del solo importo della franchigia

- occorre anzitutto prendere l'appuntamento con la Struttura prescelta (casa di cura, ambulatorio, ecc., ovviamente convenzionato) con un adeguato anticipo (minimo 4 giorni lavorativi ma consigliati almeno 7);
- se trattasi di Ricovero con o senza intervento, farsi fare un preventivo di spesa, da allegare alla richiesta.
- Occorre poi accedere al Portale Assidim ed eseguire la procedura, inserendo le informazioni richieste, allegando altresì la prescrizione con relativa diagnosi e, ove necessario, il preventivo di spesa.
- Al termine dell'istruttoria, entro il giorno antecedente la data della prestazione, My Rete invierà l'autorizzazione alla struttura e all'Assistito, o diversamente rigetterà la richiesta motivandone l'esito.
- Dato il poco tempo trascorso e il conseguente limitato numero di situazioni emerse, non disponiamo di una casistica sufficientemente esaustiva, tuttavia possiamo affermare che con la precedente copertura assicurativa, lo svolgimento di alcune formalità avveniva direttamente fra la struttura convenzionata e l'Assicurazione. Questa possibilità è venuta meno ma le relative difficoltà sono limitate e ampiamente compensate dal vantaggio economico rilevante.

In allegato inviamo una nota, elaborata dall'Associazione Pensionati MPS, che integra la guida tecnica contenuta nel portale, con una spiegazione in linguaggio accessibile a tutti per facilitare l'utilizzo le prime volte, pur **confermando che l'impianto informatico risulta abbastanza intuitivo**.

Ci ripromettiamo di far seguito con ulteriori comunicazioni via via che si saranno consolidate maggiori esperienze.

***Associazione dipendenti Banca Toscana collocati in pensione***

***Il Presidente***

Allegati:

- modulo per invio cartaceo
- guida operativa