



FAQ Assistenza sanitaria

FAQ Assistenza sanitaria

Sommario

Sommario

Posso recedere dall'Assistenza sanitaria Previgen o modificare l'adesione ai piani assistenziali?	2
Come posso richiedere i rimborsi, verificarne lo stato, conoscere le condizioni generali dell'assistenza, conoscere l'elenco dei medici e dei centri convenzionati con la PREVIGEN?.....	2
Come posso registrarmi sul sito della Previgen?.....	2
Cosa devo fare se ho problemi di registrazione o di accesso al sito?.....	2
A chi mi posso rivolgere per avere chiarimenti sull'assistenza sanitaria?	3
Cosa devo fare per reclamare un mancato rimborso da parte della Previgen?.....	3
Chi deve presentare il questionario anamnestico?	3
Cosa posso fare se in risposta all'invio del questionario ricevo delle limitazioni all'assistenza?	3
Cosa succede se NON invio il questionario anamnestico?	4
A chi va inoltrato il questionario anamnestico?	4
Quando e come posso comunicare le variazioni di carico fiscale?	4
Ho variato il carico fiscale di un mio familiare tramite Siparium, Dati dei familiari. Il sistema aggiorna automaticamente anche l'assistenza sanitaria?.....	4
Devo richiedere un'attestazione fiscale dei contributi versati per l'assistenza sanitaria Previgen?	4
Cosa faccio in caso di controversia con la Previgen?	5
Per le problematiche concernenti la Previgen è necessario contattare il Servizio P.I.N.E.?.....	5
Posso sapere preventivamente se mi verranno rimborsate dalla Previgen le cure mediche alle quali devo sottopormi?	5
Nel ciclo di cura per prestazioni di alta diagnostica e specialistiche, posso inviare di volta in volta le fatture relative alle spese sostenute?	5
Sto per compilare la domanda di pensione. Cosa devo fare ai fini dell'assistenza sanitaria Previgen?	6
Sto per essere collocato a riposo d'ufficio. Cosa devo fare ai fini dell'assistenza sanitaria Previgen?	6
Sono assistito Previgen ma in busta paga trovo anche trattenute CASPIE. Perché?	7

Posso recedere dall'Assistenza sanitaria Previgen o modificare l'adesione ai piani assistenziali?

No. L'adesione ai piani assistenziali è IRREVOCABILE per l'intero periodo di vigenza del contratto. Allo stesso modo, la mancata adesione alle diverse assistenze impedisce il successivo ingresso in assistenza nel corso del periodo di vigenza del contratto. Esistono casi residuali in cui sono consentiti la variazione (ad esempio nuove nascite) o la cessazione dell'assistenza (ad esempio per analoga assistenza), riportati nell'[allegato n. 6 alla lettera n. 555385 del 26.6.2012](#) (Variazioni in entrata e in uscita); è infine consentito recedere dall'assistenza a seguito delle limitazioni introdotte sulla base del questionario anamnestico (cfr. FAQ specifica).

Come posso richiedere i rimborsi, verificarne lo stato, conoscere le condizioni generali dell'assistenza, conoscere l'elenco dei medici e dei centri convenzionati con la PREVIGEN?

Puoi fare tutto questo registrandoti e accedendo al sito *web* della Previgen all'indirizzo www.aongate.it/bancaitalia/.

La documentazione da allegare alle richieste di rimborso dovrà essere caricata sul portale, **mediante scannerizzazione**, seguendo le istruzioni riportate nell'[allegato n. 9 alla lettera n. 555385 del 26.6.2012](#) (Istruzioni per l'invio delle richieste di rimborso tramite portale web AonCare).

Fai attenzione perché qualunque modalità di caricamento dei documenti diversa da quella indicata non consentirà l'esame della richiesta.

Come posso registrarmi sul sito della Previgen?

Puoi registrarti accedendo al sito www.aongate.it/bancaitalia/ e selezionando l'opzione "Registrati". Se sei un dipendente in servizio, puoi anche accedere dalla Intranet della Banca, selezionando "Servizi per il personale" e cliccando sul simbolo della Previgen. Nell'[allegato n. 9 alla lettera n. 555385 del 26.6.2012](#) è riportato un *vademecum* per l'utilizzo del portale *web*.

Cosa devo fare se ho problemi di registrazione o di accesso al sito?

Devi scrivere all'indirizzo di posta elettronica info_registrazione_aoncare@generali.it chiedendo supporto, indicando un numero telefonico al quale essere ricontattato.

A chi mi posso rivolgere per avere chiarimenti sull'assistenza sanitaria?

Puoi rivolgerti alla centrale operativa della Previgen (numero verde 800.774.357 oppure 0039.02.67398302 se chiami dall'estero) oppure alla tua Segreteria.

Cosa devo fare per reclamare un mancato rimborso da parte della Previgen?

Devi prima verificare lo stato dei rimborsi sul portale www.aongate.it/bancaitalia/, nella sezione “pratiche” ed eventualmente rivolgerti alla centrale operativa (numero verde 800.774.357). Nel caso tu non sia soddisfatto della risposta ricevuta oppure pensi che la tua richiesta debba essere riesaminata, puoi inviare una e-mail circostanziata e documentata all'indirizzo di posta elettronica previgenassistenza@generali.it, segnalando nella richiesta che hai già verificato sul portale e contattato il numero verde dedicato.

Chi deve presentare il questionario anamnestico?

Deve presentare il questionario anamnestico ([allegato n. 4 alla lettera n. 555385 del 26.6.2012](#)) chi, iscritto all'assistenza Base ed eventualmente alla PLUS, compie 75 anni di età durante il periodo di vigenza del contratto (altri casi residuali, non legati all'età, sono elencati a pag. 4 della [lettera n. 555385 del 26.6.2012](#)). Dopo aver ricevuto il questionario, Previgen può introdurre eventuali limitazioni all'assistenza, che decorrono dall'anno assistenziale successivo a quello di compimento dei 75 anni. Ad esempio, se hai inviato il questionario dopo il compimento dei 75 anni il 27 dicembre 2012, l'eventuale limitazione ha avuto effetto dal 1°7.2013. Gli iscritti all'assistenza “Grandi rischi pensionati” NON devono compilare il questionario anamnestico, perché tale assistenza cessa comunque al compimento del 75° anno di età.

Cosa posso fare se in risposta all'invio del questionario ricevo delle limitazioni all'assistenza?

La Previgen, sulla base delle informazioni da te indicate sul questionario, può a suo insindacabile giudizio applicare delle limitazioni alla copertura assistenziale. Se le condizioni che ti verranno proposte non sono per te soddisfacenti, puoi chiedere di recedere dal piano di assistenza comunicandolo quanto prima al Servizio Personale I.N.E., Divisione Servizi per il personale - e per conoscenza alla Previgen – che bloccherà le trattenute del contributo e, eventualmente, rimborserà i contributi già pagati per l'annualità assistenziale da cui decorre il recesso. Il recesso sarà possibile a condizione che tu non abbia fruito dell'assistenza nell'anno assistenziale nel quale avranno effetto le limitazioni.

Cosa succede se NON invio il questionario anamnestico?

Il mancato invio del questionario anamnestico comporta l'impossibilità di fruire dell'assistenza sanitaria.

A chi va inoltrato il questionario anamnestico?

Il questionario – unitamente al consenso al trattamento dei dati sensibili – deve essere inviato all'indirizzo di posta elettronica questionario_over75@generali.it oppure a Previgen Assistenza - via Marocchesa 14 - stanza L1 123 – 31021 Mogliano Veneto (TV), in busta chiusa con l'indicazione "RISERVATA – Contiene dati sanitari".

Quando e come posso comunicare le variazioni di carico fiscale?

Per ciascun periodo assistenziale (1° luglio/30 giugno), convenzionalmente, si prende in considerazione la situazione del carico fiscale relativo all'anno solare precedente. Ad esempio, per l'annualità assistenziale 1.7.2013-30.6.2014 si fa riferimento alla situazione fiscale relativa all'anno 2012. Puoi segnalare le variazioni di carico fiscale relative al 2013 entro il 15 maggio 2014. Se sei in attività di servizio, puoi effettuare le variazioni direttamente da SIPARIUM, selezionando Benefit – Assistenza sanitaria; altrimenti devi rivolgerti alla tua Segreteria.

Ho variato il carico fiscale di un mio familiare tramite Siparium, Dati dei familiari. Il sistema aggiorna automaticamente anche l'assistenza sanitaria?

No, devi comunicare la variazione di carico fiscale anche nel processo di Assistenza sanitaria che trovi in SIPARIUM, selezionando Benefit – Assistenza sanitaria.

Devo richiedere un'attestazione fiscale dei contributi versati per l'assistenza sanitaria Previgen?

No, perché le contribuzioni versate per l'assistenza sanitaria sono certificate nel CUD che ti viene rilasciato annualmente; il reddito certificato tiene già conto del beneficio fiscale spettante.

Cosa faccio in caso di controversia con la Previgen?

Eventuali controversie di natura medica possono essere definite facendo ricorso a un collegio arbitrale composto da tre medici i cui membri sono nominati uno per parte e il terzo di comune accordo (in mancanza di accordo, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici). Ciascuna parte sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze del terzo medico. Ricorda che prima di attivare questo canale, puoi rivolgerti alla centrale operativa Previgen (numero verde 800.774.357) e alla casella previgenassistenza@generali.it

Per le problematiche concernenti la Previgen è necessario contattare il Servizio P.I.N.E.?

Il Servizio P.I.N.E. **gestisce i rapporti contrattuali** tra la Banca e la Previgen e non entra nei profili clinici delle richieste di rimborso. Pertanto, devi segnalare alla Banca **soltanto le eventuali violazioni contrattuali** da parte della Previgen, mediante una comunicazione dettagliata alla casella di posta elettronica pine.servizioperilpersonale@bancaditalia.it. Ricorda che prima di attivare questo canale, devi rivolgerti alla centrale operativa Previgen (numero verde 800.774.357) e alla casella previgenassistenza@generali.it.

Posso sapere preventivamente se mi verranno rimborsate dalla Previgen le cure mediche alle quali devo sottopormi?

NO, nemmeno Previgen può garantire preventivamente la rimborsabilità delle prestazioni (tranne nell'ipotesi della convenzione diretta), perché la valutazione richiede la verifica della documentazione sanitaria che è disponibile solo a prestazione eseguita.

Nel ciclo di cura per prestazioni di alta diagnostica e specialistiche, posso inviare di volta in volta le fatture relative alle spese sostenute?

Certo, MA NON È LA SCELTA PIÙ CONVENIENTE. Devi sapere, infatti, che con l'inoltro della richiesta di rimborso dichiarare che le spese sostenute **coprono ed esauriscono l'intero ciclo di cura** relativo all'evento denunciato, anche ai fini dell'applicazione dello scoperto/franchigia. Se le spese non esauriscono il ciclo di cura, è pertanto opportuno che tu trasmetta tutte le spese al termine del ciclo, avendo l'accortezza di specificare nel modulo di richiesta che le spese appartengono allo stesso ciclo di cura.

In linea generale il ciclo di cura termina il 30 giugno di ciascun anno assistenziale; quindi per le spese sostenute successivamente a tale data si aprirà un nuovo ciclo di cura - attraverso una nuova

richiesta di rimborso - con applicazione del relativo scoperto/franchigia e imputazione ai massimali della nuova annualità decorrente dal 1° luglio.

I ricoveri costituiscono un'eccezione al criterio generale. Infatti la Previgen rimborserà le spese connesse a ricoveri iniziati entro il 30 giugno di ciascun anno a valere sui massimali dell'annualità assistenziale conclusa il 30 giugno, anche se sostenute successivamente, con applicazione di un unico scoperto/franchigia per ciclo di cura.

Sto per compilare la domanda di pensione. Cosa devo fare ai fini dell'assistenza sanitaria Previgen?

Quando chiedi di essere collocato a riposo, nel processo di cessazione presente in SIPARIUM ti verranno proposte alcune alternative.

1) Se sei iscritto, puoi scegliere tra:

- proseguire nell'assistenza
- recedere da tutte le assistenze
- aderire alla "Grandi rischi pensionati".

2) Se non sei iscritto, puoi aderire unicamente alla "Grandi rischi pensionati" (o rimanere fuori dall'assistenza).

In caso di adesione, dovrai inoltre compilare l'[allegato n. 11 alla lettera n. 555385 del 26.6.2012](#) e trasmetterlo via e-mail a pine.serviziperilpersonale@bancaditalia.it.

Fai attenzione perché la mancata scelta comporta il blocco del processo SIPARIUM di collocamento a riposo.

Sto per essere collocato a riposo d'ufficio. Cosa devo fare ai fini dell'assistenza sanitaria Previgen?

Prima della data di cessazione dal servizio, ti arriverà un *task* nella tua lista di lavoro centrale di SIPARIUM. Devi aprire il *task* ed effettuare la scelta per l'assistenza sanitaria in base alla tua situazione assistenziale.

1) Se sei iscritto, puoi scegliere tra:

- proseguire nell'assistenza
- recedere da tutte le assistenze
- aderire alla "Grandi rischi pensionati".

2) Se non sei iscritto, puoi aderire unicamente alla "Grandi rischi pensionati" (o rimanere fuori dall'assistenza).

In caso di adesione, dovrai inoltre compilare l'[allegato n. 11 alla lettera n. 555385 del 26.6.2012](#) e trasmetterlo via e-mail a pine.serviziperilpersonale@bancaditalia.it.

Fai attenzione perché il mancato completamento del *task* comporta il blocco del processo SIPARIUM di collocamento a riposo.

Sono assistito Previgen ma in busta paga trovo anche trattenute CASPIE. Perché?

Evidentemente sei assistito anche dalla C.A.S.P.I.E., sulla base di un rapporto individuale nel quale la Banca non è parte. Se hai rilasciato apposita delega alla Banca, il contributo mensile da pagare alla C.A.S.P.I.E. ti viene trattenuto dagli emolumenti mensili.

Sulla base di tale delega, la Banca non può prendere in esame alcuna richiesta di restituzione di contributi, la cui determinazione è di esclusiva competenza della C.A.S.P.I.E.

Qualora tu non voglia più questo servizio, dovrai comunicarlo direttamente alla C.A.S.P.I.E. e al Servizio Personale I.N.E. - Divisione Trattamento Economico e Previdenziale (anche via e-mail).

Siccome i rapporti tra assistito e C.A.S.P.I.E. non coinvolgono la Banca, dovrai inoltrare eventuali reclami e solleciti sui rimborsi direttamente alla C.A.S.P.I.E.