

Guida OneCare

Per il Personale Quiescente o Dipendenti in
Ausiliaria e relativi familiari

Ministero della Difesa



**MINISTERO
DELLA DIFESA**

Indice

Indice	2
Adesione Piani Facoltativi:	3
1. PROCEDURA IN CASO DI PRIMO ACQUISTO DEL PIANO FACOLTATIVO	3
2. PROCEDURA IN CASO DI RINNOVO DEL PIANO FACOLTATIVO	4
Registrazione OneCare	7
Link di Riferimento:	7
Istruzioni per la registrazione	7
Istruzioni per il Recupero della password e/o username OneCare	11
OneCare - Gestione On-Line	14
Richiedi una prestazione medica	15
Attivazione convenzionamento diretto tramite Centrale Operativa	15
Richiedi una prestazione medica tramite portale (No Check-Up)	16
Richiedi un Check-Up tramite portale	19
1) Struttura con pacchetto check up convenzionato	19
2) Struttura senza pacchetto check up convenzionato.....	19
VADEMECUM Comunicazione dati DIRETTE.....	21
Ricovero	21
Ricovero urgente	21
Prestazioni Specialistiche, Ambulatoriali, Cure Dentarie e Trattamenti Fisioterapici e riabilitativi	21
Richiedere un Rimborso	22
VADEMECUM - Documentazione di base da presentare per le richieste di rimborso.....	25
Visualizzare i rimborsi	26
Termini di prescrizione	26
Centrale Operativa per i servizi di Assistenza	27
Cambiare i propri dati anagrafici OneCare	28

Adesione Piani Facoltativi:

Il personale quiescente-ausiliare potrà aderire ai seguenti piani facoltativi con contributo a proprio carico, con le seguenti modalità e come tutto di seguito riepilogato, collegandosi al sito:

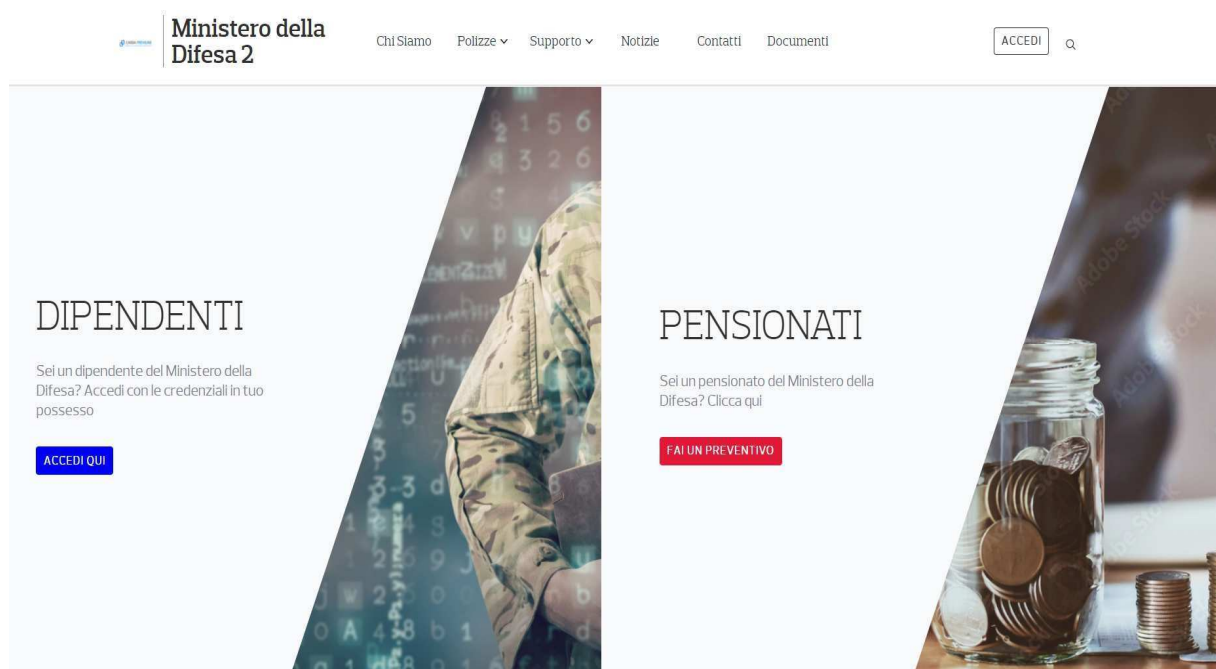
www.difesa.cassapreviline.it. I prodotti per i Quiescenti sono:

- **BASIC 3** – Estensione Piano sanitario per Dipendenti in ausiliaria e per Militari in quiescenza (€ 150,00 per ogni assicurato e/o familiare)
- **PLUS QUIESCENTI** – Estensione Piano sanitario integrativo per i Dipendenti in ausiliaria, gli ex Dipendenti e i loro familiari (€ 2.050,00 per ogni assicurato)

1. PROCEDURA IN CASO DI PRIMO ACQUISTO DEL PIANO FACOLTATIVO

Nel solo caso fosse il primo acquisto del piano in via assoluta, l'utente dovrà collegarsi al link

www.difesa.cassapreviline.it



Cliccando su FAI UN PREVENTIVO nel modulo dedicato e selezionando il prodotto sarà possibile consultare condizioni di polizza, effettuare il preventivo sulla base del proprio nucleo familiare e, se lo desidera, procedere all'acquisto seguendo le istruzioni ivi contenute.

L'utente potrà visualizzare i prodotti a lui dedicati

Ministero della Difesa 2

Chi Siamo Polizze Supporto Notizie Contatti Documenti

ACCEDI

Polizze

Scopri le polizze a te riservate.

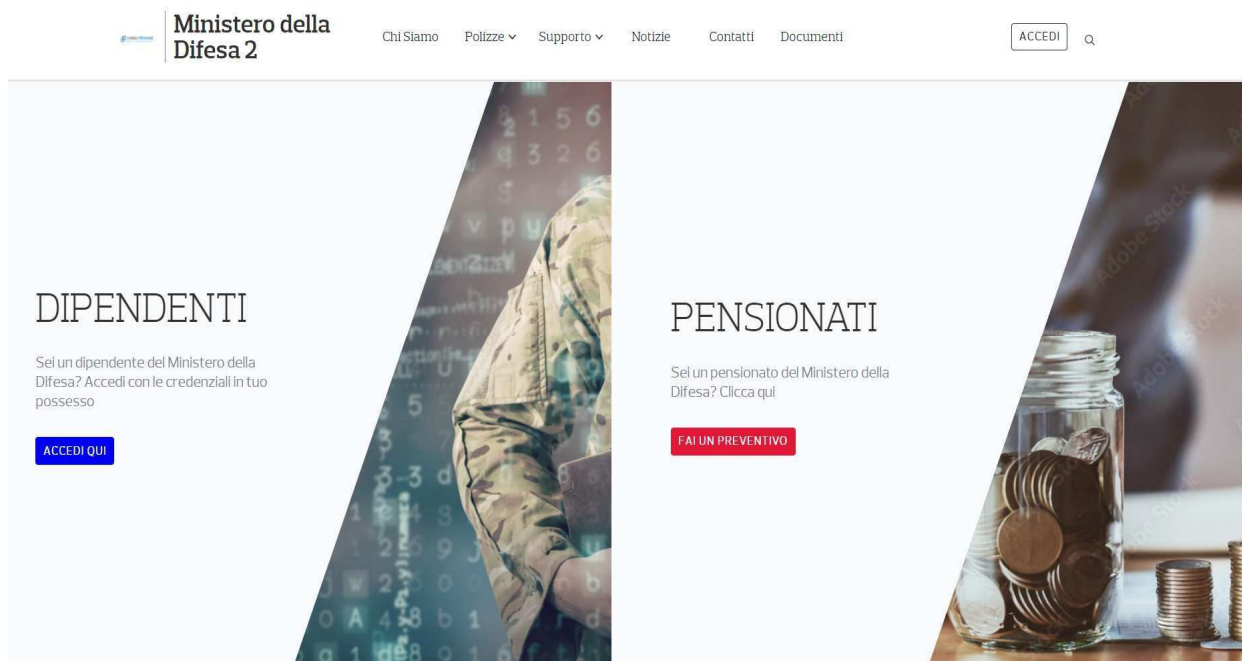
BASIC 3
Piano Base Dipendenti in Ausiliaria/Quiescenza e relativo Nucleo Familiare
SCOPRI DI PIÙ

PLUS QUIESCENTI
Integrativa per i Dipendenti in Ausiliaria/Quiescenza e relativo Nucleo familiare
SCOPRI DI PIÙ

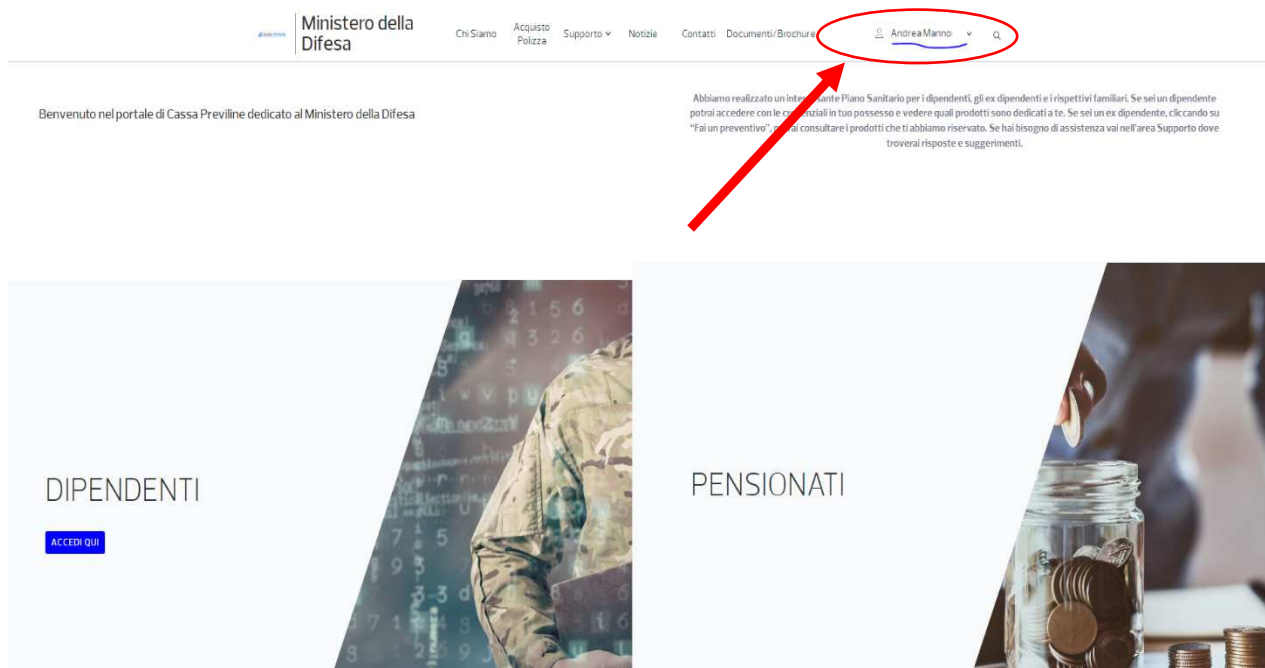
Durante il processo di acquisto l'utente **effettuerà la registrazione** e riceverà sulla casella mail una comunicazione da securlogin@aon.it con la password temporanea che servirà per i futuri accessi.

2. PROCEDURA IN CASO DI RINNOVO DEL PIANO FACOLTATIVO

1. Collegarsi al sito www.difesa.cassapreviline.it



2. Accedere all' **"Area Personale"** in alto a destra con le proprie credenziali rilasciate dopo il primo acquisto



3. Effettuato l'accesso cliccare alla sezione **"Polizze"** dalla quale sarà possibile visualizzare la propria posizione precedentemente sottoscritta.
4. Potrete cliccare sul tasto **"Rinnova"** o **"Dettaglio"** (quest'ultima se avete necessità di verificare i dati della posizione relativa all'annualità in corso). Cliccando su **"Rinnova"** potrete rinnovare alle medesime condizioni, in continuità con l'annualità precedente, identificando nuovamente i familiari da assicurare.

The screenshot shows the user interface of the Ministero della Difesa website. At the top, the logo 'Ministero della Difesa' is on the left, and navigation links 'Chi Siamo', 'Acquisto Polizza', 'Supporto', 'Notizie', 'Contatti', and 'Documenti/Brochure' are in the center. On the right, the user's name 'Andrea Manno' is displayed in a dropdown menu, circled in red. Below the navigation bar, there is a menu with four items: 'Preventivi', 'Polizze' (highlighted with a red underline), 'Certificati', and 'Profilo'. A yellow notification banner at the top of the main content area reads: 'La tua polizza 85004/000751BASIC 2 scade il 30/09/2022 Rinnova ora' with a 'RINNOVA' button and a close icon. Below this, the section 'Polizze attive' contains a table with one row. The row shows a policy ID '85004/000751 BASIC 2', an expiration date 'Scade il 30/09/2022', a status 'Da Rinnovare', and two buttons: a red 'RINNOVA' button and a white 'DETTAGLIO' button. A red arrow points from the notification banner to the 'RINNOVA' button in the table.

Essendo in sede di rinnovo, il Titolare/Caponucleo verrà riproposto in automatico e sarà necessario solo identificare il nucleo familiare.

Contatti:

02.45422648 Assistenza Adesioni - per verificare che l'acquisto della polizza sia andata a buon fine e che sia possibile quindi procedere con la registrazione su OneCare (solo dopo la ricezione del CERTIFICATO ASSICURATIVO)

Registrazione OneCare

Link di Riferimento:

<https://www.onecare.aon.it/it/registration-ministero-quiescenti>

link attivo dal 03/10/2022

L'Assicurato ha a disposizione il portale web dedicato alla gestione della propria copertura Rimborso Spese Mediche.

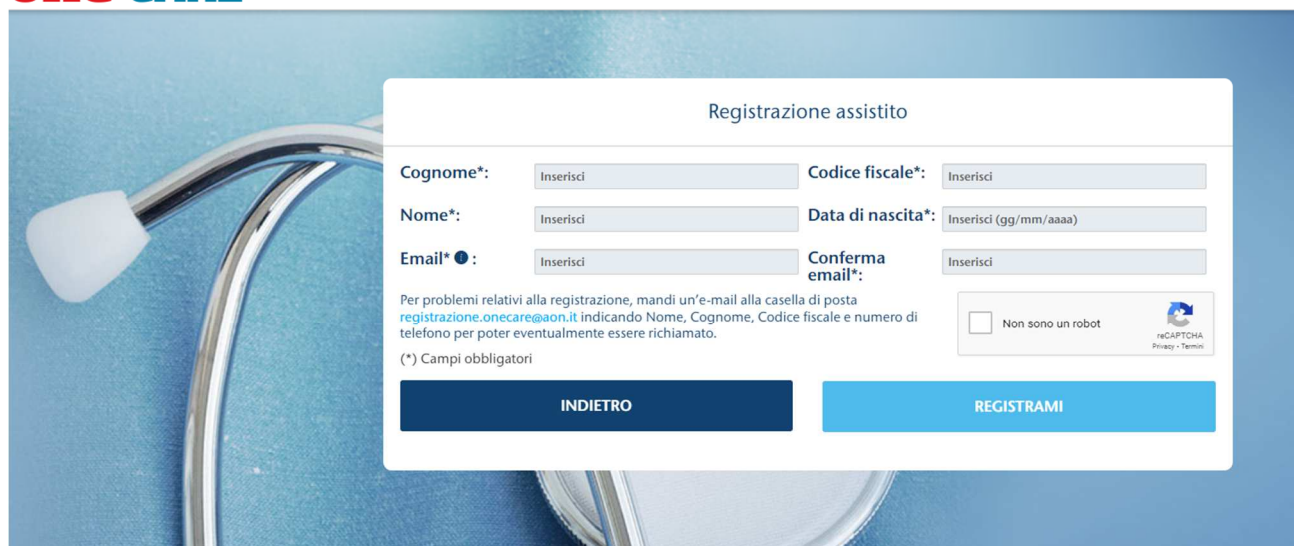
ATTENZIONE: L'Assicurato potrà effettuare la REGISTRAZIONE dopo almeno 24 ore dalla ricezione del CERTIFICATO ASSICURATIVO del PIANO FACOLTATIVO ACQUISTATO sul sito web del Ministero della Difesa www.difesa.cassapreviline.it (paragrafo precedente)

Istruzioni per la registrazione


Accedere al portale al seguente link <https://www.onecare.aon.it/it/registration-ministero-quiescenti>

Comparirà la seguente videata che dovrà essere compilata con i dati richiesti (gli stessi utilizzati per l'acquisto del pacchetto dal sito).

one CARE




Registrazione assistito

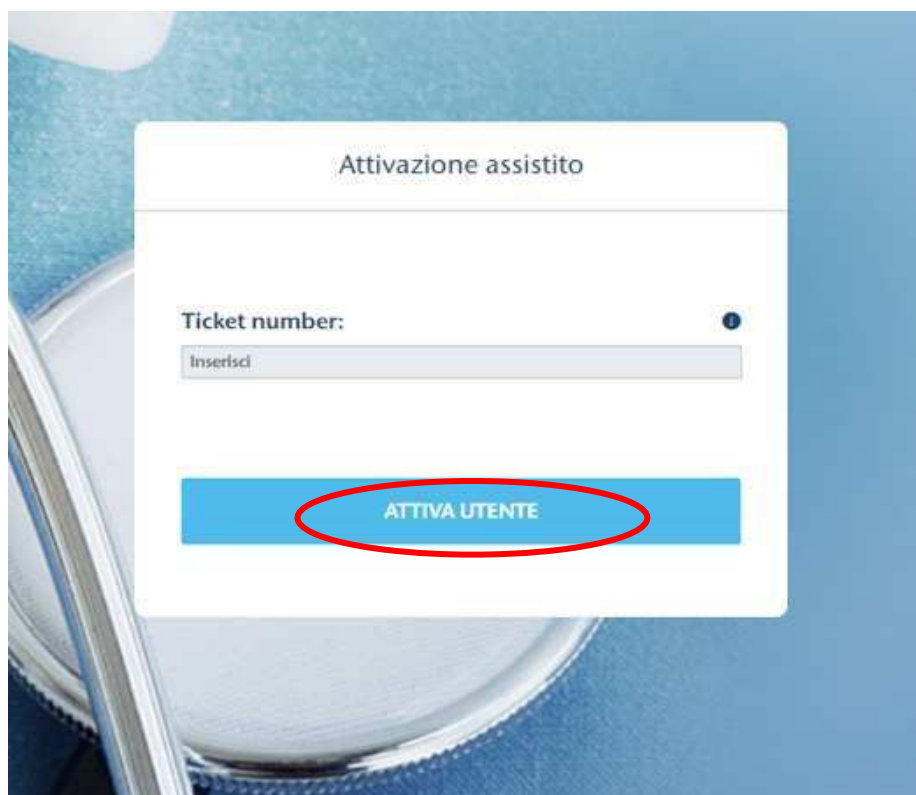
Cognome*:	<input type="text" value="Inserisci"/>	Codice fiscale*:	<input type="text" value="Inserisci"/>
Nome*:	<input type="text" value="Inserisci"/>	Data di nascita*:	<input type="text" value="Inserisci (gg/mm/aaaa)"/>
Email* 	<input type="text" value="Inserisci"/>	Conferma email*:	<input type="text" value="Inserisci"/>

Per problemi relativi alla registrazione, mandi un'e-mail alla casella di posta registrazione.onecare@aon.it indicando Nome, Cognome, Codice fiscale e numero di telefono per poter eventualmente essere richiamato.

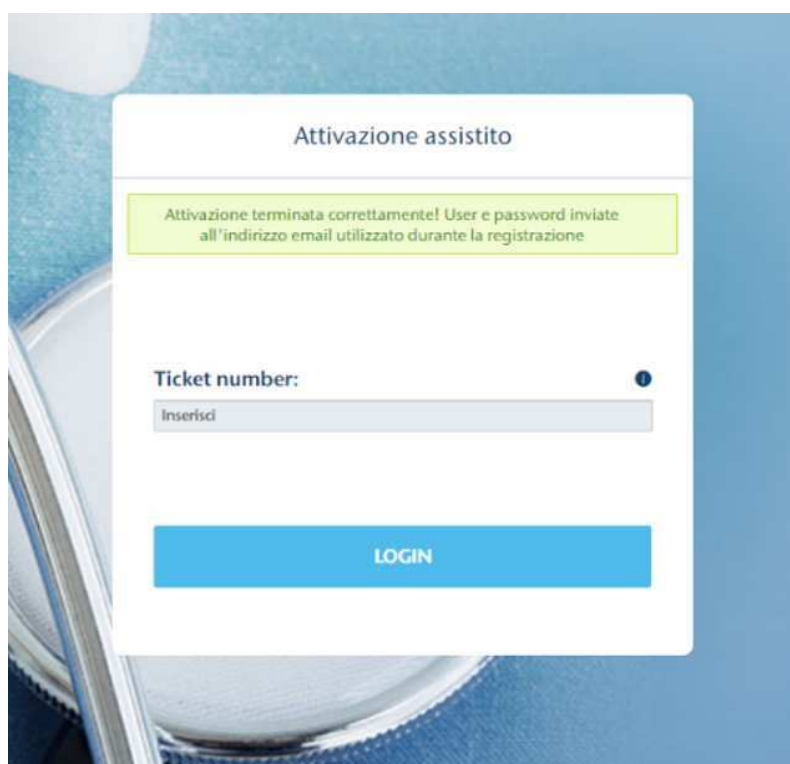
(*) Campi obbligatori

Non sono un robot 

Dopo aver compilato i vari campi ed aver premuto il tasto "REGISTRAMI", il sistema verificherà la correttezza dei dati inseriti e spedisce all'indirizzo di posta elettronica dell'Assicurato una e-mail contenente il "TICKET NUMBER" che deve essere inserito nella finestra "Attivazione assistito" alla quale si accede direttamente dal link indicato nella e-mail.

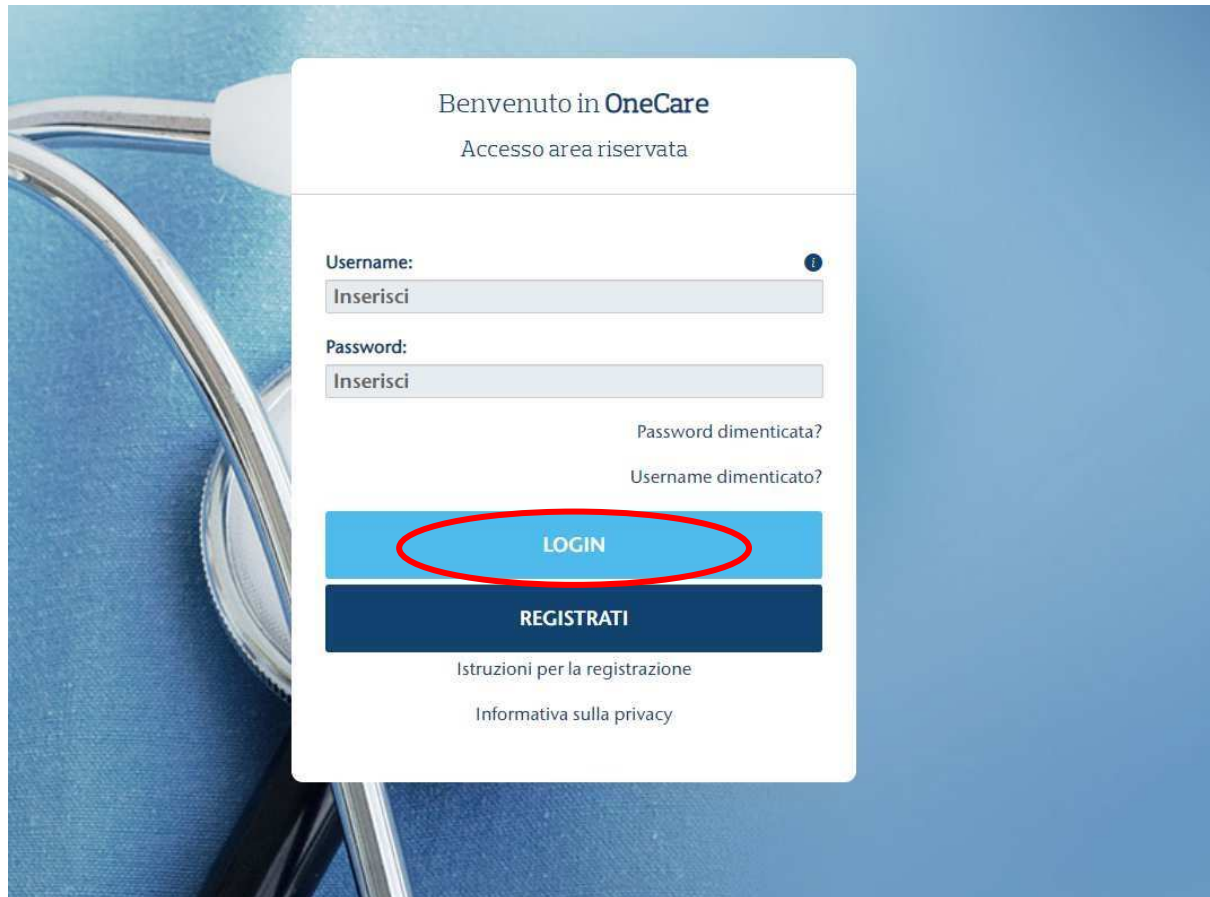


Cliccare quindi sul tasto “ATTIVA UTENTE” come sopra.
Verrà pertanto visualizzata una finestra ove verrà confermata che l’attivazione è terminata correttamente.



Completata l'ATTIVAZIONE l'utente riceverà due e-mail, contenenti nella prima la **Username** e nella seconda la **Password**, che consentiranno l'accesso al portale **OneCare** al sito www.onecare.aon.it, come da seguente videata.

Dopo aver inserito Username e Password cliccare su "LOGIN".



Benvenuto in **OneCare**
Accesso area riservata

Username:

Password:

[Password dimenticata?](#)

[Username dimenticato?](#)

LOGIN

REGISTRATI

[Istruzioni per la registrazione](#)

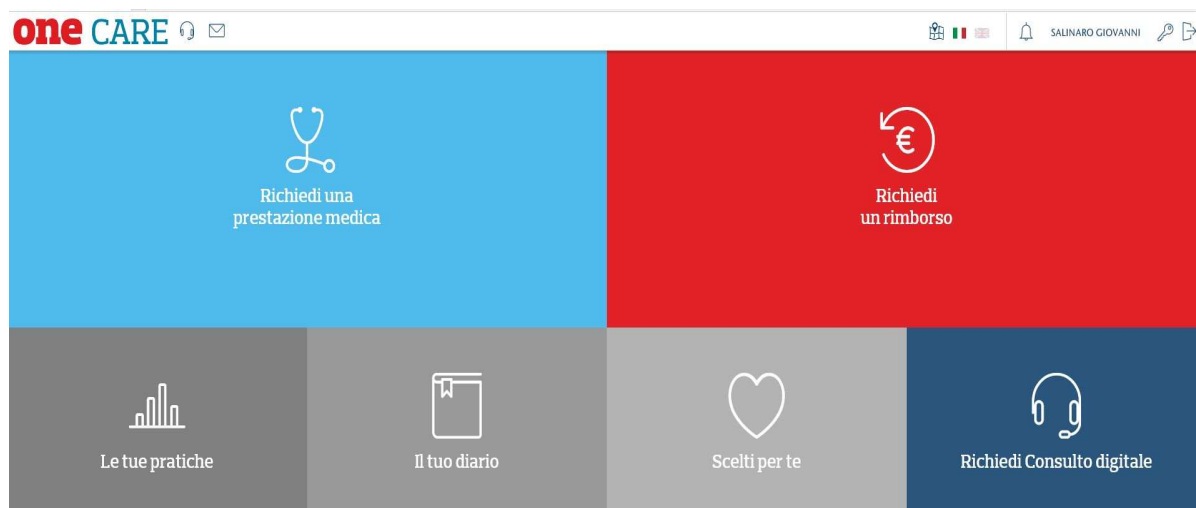
[Informativa sulla privacy](#)

Dopo il primo accesso sarà possibile cambiare la password temporanea impostando la password personale.

Nel caso in cui il sistema dovesse invece non riscontrare in anagrafica un assistito con dati coincidenti a quelli inseriti, sarà necessario inviare un'e-mail a registrazione.onecare@aon.it chiedendo supporto per la registrazione.

Completata la registrazione, potrete quindi accedere alla propria AREA RISERVATA.

Verrà caricata la seguente pagina personale di gestione del piano sanitario.



Fine della ATTIVAZIONE

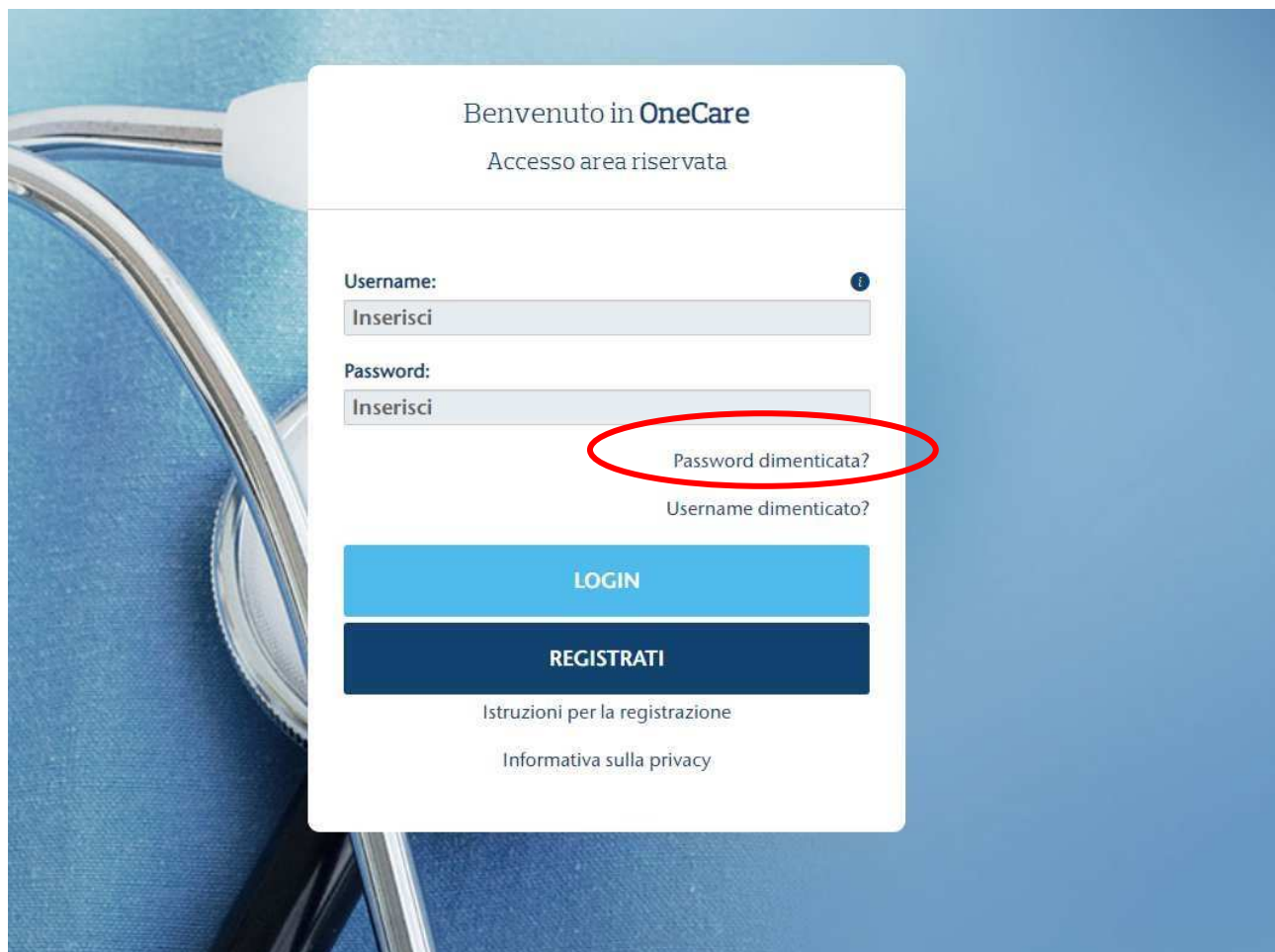
In qualsiasi momento potrete effettuare un cambio password di OneCare da questa schermata utilizzando il simbolo della chiave in alto a destra.

Contatti: 02.45422610 Customer Care OneCare – da contattare per eventuali problematiche inerenti la registrazione

Istruzioni per il Recupero della password e/o username OneCare

Accedere al portale www.onecare.aon.it.

Cliccare su "Password dimenticata?".



Benvenuto in **OneCare**
Accesso area riservata

Username:

Password:

[Password dimenticata?](#)

[Username dimenticato?](#)

LOGIN

REGISTRATI


[Istruzioni per la registrazione](#)

[Informativa sulla privacy](#)

Recupero password OneCare

Email:

Username:

Non sono un robot 

RECUPERA

INDIETRO

Comparirà la seguente videata che dovrà essere compilata con i dati richiesti. Successivamente cliccare su 'RECUPERA'.

Benvenuto in OneCare

Accesso area riservata

A breve riceverai un'email all'indirizzo sss.jji@hh.it con le istruzioni per il recupero della password

Username:

Password:

[Password dimenticata?](#)

LOGIN

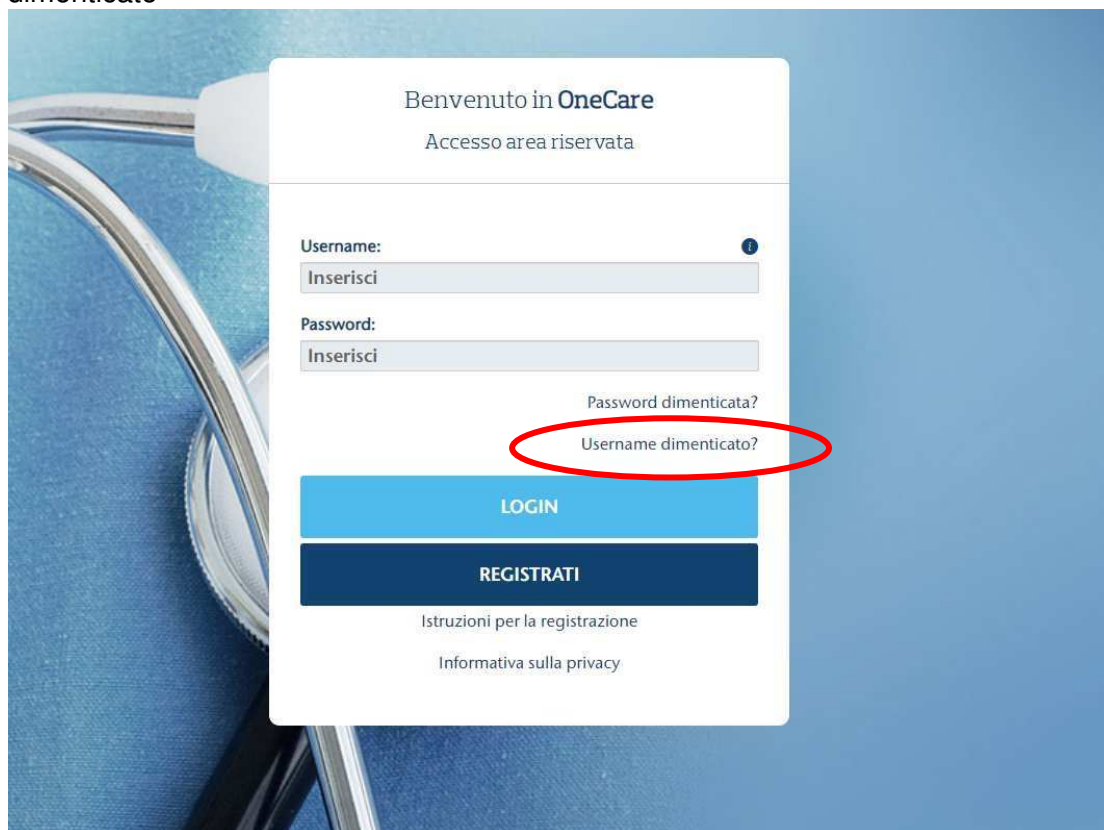
REGISTRATI

[Istruzioni per la registrazione](#)

Dopo aver compilato i vari campi ed aver premuto il tasto "RECUPERA", il portale invierà una e-mail contenente un link dal quale l'Assicurato potrà reimpostare una nuova password.

Testo e-mail: *La preghiamo di cliccare sul seguente link per completare la procedura di recupero della password.*

Per procedere al recupero dell'USERNAME invece è necessario cliccare su "Username dimenticato"



Compilare la videata con i propri dati personali, selezionare "non sono un robot" per la sicurezza e cliccare su "RECUPERA"



Se i dati inseriti risultano corretti e l'account dell'utente risulta registrato, riceverà una email con la Username, viceversa sarà necessario contattare i numeri dedicati che rammentiamo:

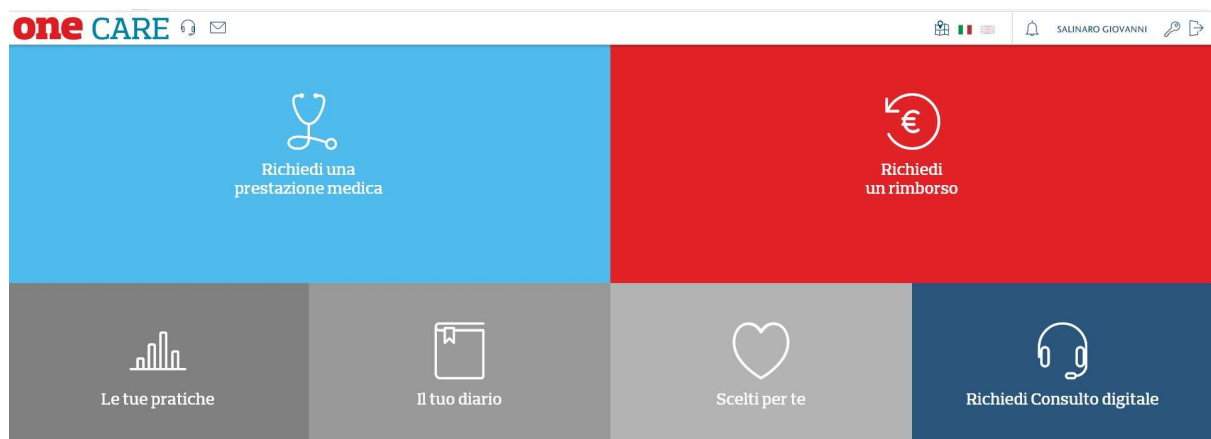
Contatti: 02.45422610 Customer Care OneCare – da contattare per eventuali problematiche inerenti la registrazione

OneCare - Gestione On-Line

Ogni assicurato ha a disposizione un sito web dedicato alla gestione della propria copertura Rimborso Spese Mediche. Quali operazioni può effettuare l'assicurato:

1. Attivare il convenzionamento diretto attraverso il pulsante richiedi una prestazione medica
2. Richiedere un **rimborso**
3. Visualizzare le proprie **pratiche**

Occorre accedere al sito: www.onecare.aon.it



Richiedi una prestazione medica

Attraverso il portale si potranno attivare le richieste di convenzionamento diretto per le prestazioni previste dal piano attivato presso strutture convenzionate ONEnet.

L'assistito potrà prenotare direttamente la prestazione presso la Struttura Sanitaria da lui scelta del Network ONEnet® e successivamente richiedere l'autorizzazione alla nostra Centrale Operativa Onecare. L'elenco delle strutture convenzionate potrà essere consultato all'interno del portale Onecare®. L'assistito non dovrà anticipare alcun importo relativo alla prestazione, ad eccezione di eventuali quote a suo carico previste dalle condizioni di polizza.

Le prese in carico in forma diretta, saranno valide **previa l'espressa autorizzazione della prenotazione**. L'assistito potrà richiederla alla **Centrale Operativa** o tramite il **Portale**, rispondendo SI alla domanda *"Hai già prenotato la prestazione con la struttura?" (come nell'immagine nella pagina successiva)*

Verrà così attivata la modalità di gestione "Diretta" secondo il proprio piano sanitario ed in base ai massimali di polizza: si attiverà il pagamento diretto tra Assicuratore e Struttura erogante nei limiti previsti e con scoperti e franchigie a carico dell'assicurato.

Per l'attivazione del servizio sono necessari almeno 2 giorni lavorativi prima della data prevista per le prestazioni Extra-Ricovero e di 5 giorni lavorativi prima della data prevista per le prestazioni di Ricovero ed Interventi Ambulatoriali. In caso di Ricovero urgente documentato (dal referto del Pronto Soccorso, oppure eccezionalmente, da un certificato medico indicante il motivo diagnostico per il quale il medico considera il ricovero urgente) la Centrale Operativa valuterà il caso entro 24 ore dalla richiesta.

Attivazione convenzionamento diretto tramite Centrale Operativa

La Centrale Operativa fornirà agli Assicurati tutte le informazioni sul piano Sanitario, inerenti sia al servizio di gestione delle prestazioni in convenzionamento diretto che quelle legate al rimborso delle spese mediche, oltre alle informazioni sulle strutture sanitarie pubbliche e private (l'elenco è disponibile sul portale Onecare).

L'Assicurato può contattare la **Centrale Operativa** da lunedì a venerdì dalle 9.00 alle 18.00:

- Telefono: **02.45422610**
- Email: [**prenotazioni.onecare@aon.it**](mailto:prenotazioni.onecare@aon.it)

L'Assistito dopo aver fissato l'appuntamento con la Struttura, potrà riportare all'interno del portale ONEcare® tutti i dati necessari alla registrazione della propria richiesta, la quale successivamente sarà valutata da parte della Centrale Operativa, inserendo la prenotazione come riportato al successivo paragrafo "Richiedi una prestazione medica tramite portale".

Sia in caso in cui la richiesta venga accolta che negata, perché non prevista dal suo piano sanitario, l'Assistito riceverà una comunicazione via e-mail e, se necessario, verrà contattato dalla Centrale Operativa per ulteriori dettagli.

Richiedi una prestazione medica tramite portale (No Check-Up)

Cliccando su "RICHIEDI UNA PRESTAZIONE MEDICA" dal dashboard ti apparirà la maschera di ricerca della struttura/prestazione

- È disponibile una funzione di ricerca della struttura per località e specializzazione medica;



The screenshot shows the 'Ricerca la struttura/medici convenzionati' (Search for structure/conventioned doctors) form in the ONECARE portal. The form includes the following fields and options:

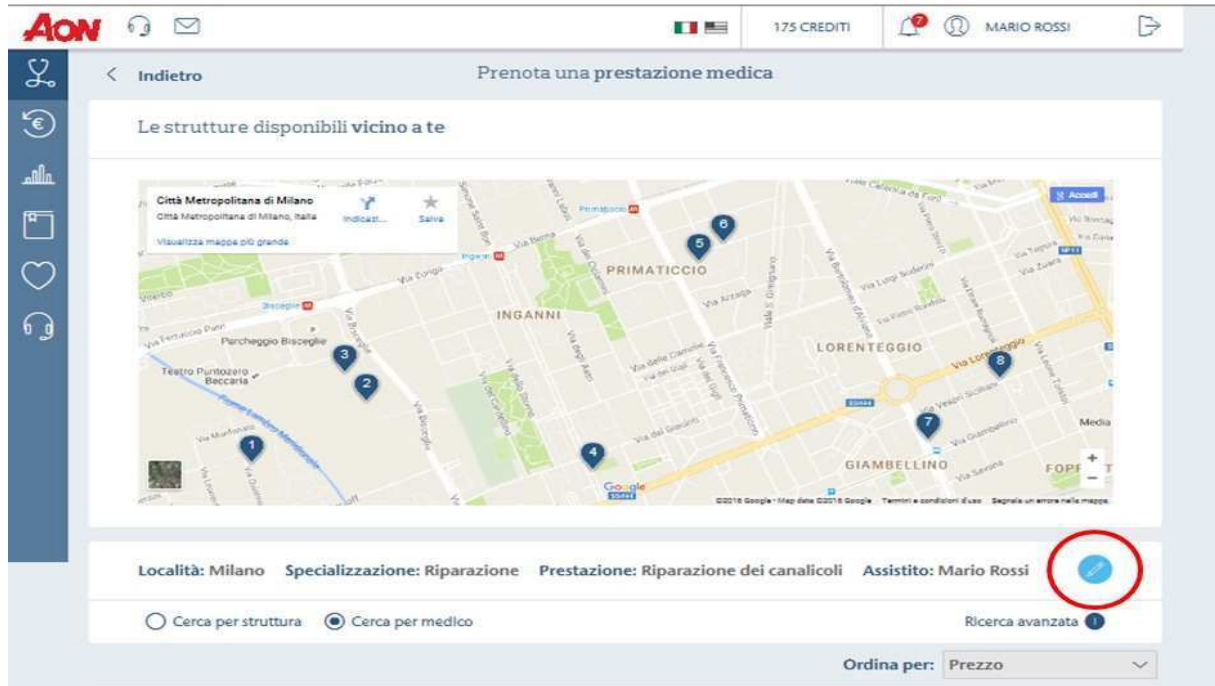
- Località:** ROMA, ITALIA, 00100
- Assistito:** GIOVANNI SALINARO...
- Tipologia:** Selezione
- Prestazione:** SELEZIONA
- Hai già prenotato la prestazione con la struttura?*** with radio buttons for SI and NO.
- (*) Campi obbligatori**
- In caso di visite urgenti contattare la struttura**
- per struttura** (selected) and **per medico** radio buttons.
- Ricerca avanzata** (+) button.
- CERCA** button at the bottom.

L'assistito dovrà selezionare se ha già fissato o no l'appuntamento con la struttura e successivamente inserire tutte le informazioni utili al completamento della richiesta.

- **Se già prenotata la prestazione con la struttura verrà fleggato SI e la richiesta verrà gestita dall'ufficio autorizzazioni come richiesta presa in carico**
- Se viene fleggato NO, la presa in carico non verrà gestita ma potrete individuare le strutture convenzionate

N.B. È necessario rispondere SI di prestazioni che non prevedono una prenotazione come ad esempio le analisi di laboratorio.

- Le strutture disponibili saranno geolocalizzate per prestazione ricercata e distanza rispetto all'utente;



- Per ogni struttura sarà possibile visualizzare il calendario per poter indicare il giorno e l'ora concordata con la Struttura.

	Distanza	LUN 29 agosto	MAR 30 agosto	MER 31 agosto	
 Casa di Cura Igea Via Italia 123b, 20100 Milano +39 011 12345678	12,4 Km	12:00 12:30 13:00 13:30	12:00 12:30 13:00 13:30	12:00 12:30 13:00 13:30	
 Centro Cardiologico Monzino Via Genova 227, 20100 Milano +39 011 12345678	12,6 Km	10:00 10:30 11:00 11:30	10:00 10:30 11:00 11:30	10:00 10:30 11:00 11:30	
 Casa di Cura La Madonna Via Ripamonti 227, 20100 Cinisello +39 011 12345678	22,0 Km	10:00 10:30 11:00 11:30	10:00 10:30 11:00 11:30	10:00 10:30 11:00 11:30	

Mostra altri

L'assistito, **dopo aver effettuato la prenotazione presso la struttura e confermato i dati attraverso la funzione «Ricerca Avanzata»** (step precedenti) avendo inserito la struttura/medico, la data e l'ora dell'appuntamento, riceverà il seguente messaggio:



Step 1: Allegare prescrizione medica, che dovrà presentare alla struttura prima di effettuare la prestazione



Step 2: aver preso visione del riepilogo dei dati e accettato le condizioni generali e l'informativa della privacy, potrà cliccando il pulsante "conferma" concludere la richiesta.

Step 3: Terminata la richiesta sul portale arriverà una e-mail in merito all'apertura della pratica in forma diretta, pertanto l'assistito resterà in attesa della PIC tramite e-mail

Richiedi un Check-Up tramite portale

Il check up è previsto unicamente con l'attivazione del convenzionamento diretto.

Rammentiamo che ai fini dell'autorizzazione da parte della Centrale Operativa non sono necessarie prescrizioni mediche.

Puoi effettuare le prestazioni sanitarie previste dal pacchetto in tutta la rete OneNet **purché l'esame o visita siano espressamente convenzionati con la Struttura scelta.**

Come attivare il pacchetto in convenzione diretto

1) Struttura con pacchetto check up convenzionato

Prendi appuntamento con una delle Strutture elencate all'interno della tua area riservata di OneCare, nella sezione anagrafica (in alto a destra) in Copertura assicurativa, oppure al link

<https://www.difesa.cassapreviline.it/notizie>

- Contatta la Struttura Convenzionata come convenzionato AON e dipendente del Ministero della Difesa indicando la volontà di effettuare il check up e prendi appuntamento come sopra
- Accedi in OneCare per inserire la richiesta di presa in carico, e procedi come sotto indicato:
 - inserisci la località della Struttura,
 - nel campo tipologia seleziona 'CHECK UP'
 - nel campo prestazione scegli la tipologia di pacchetto che dovrai effettuare tra le seguenti:

CHECK UP MINISTERO DELLA DIFESA UOMO SOTTO 40 ANNI
--

CHECK UP MINISTERO DELLA DIFESA UOMO SOPRA 40 ANNI
--

CHECK UP MINISTERO DELLA DIFESA DONNA

- Rispondi SI alla domanda 'Hai già prenotato la prestazione con la struttura?'
 - Seleziona la Struttura e valorizza la voce medico generico,
 - Seleziona la data di prenotazione
- Verrà lavorata la tua richiesta ed inoltreremo l'autorizzazione al tuo indirizzo e-mail ed anche alla Struttura per poter svolgere tutti gli esami previsti

Attenzione: se la Struttura effettuerà gli esami in più date sarà sufficiente inserire un'unica richiesta indicando la data del primo esame. Il documento di presa in carico riporterà l'intero pacchetto con il costo complessivo, pertanto non è necessario aprire ulteriori richieste.


2) Struttura senza pacchetto check up convenzionato


Puoi prenotare uno o tutti gli esami previsti dal check up anche in una delle Strutture dove non sono attivi tali pacchetti. In questo caso procedi come sotto indicato:

- Presentati alla Struttura come convenzionato AON e dipendente Ministero della difesa, prenota la/le prestazioni previste, **verificando con la Struttura se possibile o meno attivare la diretta per tali prestazioni**
- Accedi in OneCare per inserire la richiesta di presa in carico, e procedi come sotto indicato:
 - inserisci la località della Struttura,
 - nel campo tipologia seleziona 'ALTRE PRESTAZIONI'
 - nel campo prestazione seleziona nuovamente 'ALTRE PRESTAZIONI'
 - Rispondi SI alla domanda 'Hai già prenotato la prestazione con la struttura?'
 - Seleziona la Struttura e valorizza la voce medico generico,
 - Seleziona la data di prenotazione

- Nel campo note dovrai indicare le prestazioni da autorizzare come da esempio :

Check up parziale con prestazioni multiple:

 Lunedì 19 settembre ore 07:00

 VIALE ALESSANDRO MAGNO 386, 00124, ROMA
0650173411


Sfoglialo o trascinalo qui i tuoi documenti
Formati consentiti: immagini, video, pdf, documenti di testo, archivi zip.


Note :

esami di laboratorio, visita cardiologica con dott.Rossi per check up

PROSEGUI

Check up completo:

 Lunedì 19 settembre ore 07:00

 VIALE ALESSANDRO MAGNO 386, 00124, ROMA
0650173411

Sfoglialo o trascinalo qui i tuoi documenti
Formati consentiti: immagini, video, pdf, documenti di testo, archivi zip.

Note :

tutte le prestazioni previste nel pacchetto check up

PROSEGUI

- Verrà lavorata la tua richiesta ed inoltreremo l'autorizzazione al tuo indirizzo e-mail ed anche alla Struttura per poter svolgere tutti gli esami previsti

Attenzione: se la Struttura effettuerà gli esami in più date sarà necessario aprire una richiesta per ogni data con la specifica della prestazione da effettuare.

Se la Struttura effettuerà gli esami in un'unica data sarà sufficiente inserire un'unica richiesta.

Il documento di presa in carico riporterà l'intero pacchetto con il costo complessivo, pertanto non è necessario aprire ulteriori richieste

Se gli esami verranno effettuate in più strutture sarà necessario aprire una richiesta per ogni struttura e data con la specifica della prestazione da effettuare.

Per eventuale supporto all'inserimento della richiesta sul nostro portale, puoi contattare la Centrale Operativa (Tel. **02.45422610** Email info.difesa@aon.it).

Ricordati che è necessario un preavviso di almeno 2 giorni lavorativi che dovranno intercorrere tra la data della tua richiesta e quella dell'appuntamento.

VADEMECUM Comunicazione dati DIRETTE

L'Assistito per attivare il servizio di assistenza convenzionata dovrà inserire nel **portale ONEcare®** o **comunicare telefonicamente alla Centrale Operativa** i seguenti dati:

- Cognome e nome della persona che deve effettuare la prestazione
- Contraente di polizza/Azienda di appartenenza
- Recapito telefonico
- Struttura Sanitaria presso la quale verrà effettuata la prestazione
- Medico specialista
- Data della prestazione concordata con la Struttura
- Prescrizione medica con diagnosi accertata o presunta. La prescrizione dovrà essere comunque prestata all'accettazione della Struttura.

Ricovero

Qualora il piano lo riconosca e l'Assistito necessiti di effettuare un ricovero presso una Struttura Sanitaria convenzionata è necessario attivare la Centrale Operativa **almeno 5 giorni lavorativi prima della data prevista per la prestazione.**

L'Assistito deve obbligatoriamente inviare:

- la prescrizione medica con descrizione dell'iter diagnostico tramite *portale ONEcare®* o in alternativa via email alla Centrale Operativa all'indirizzo prenotazioni.onecare@aon.it.
- Il preventivo emesso dalla Struttura (con le tariffe convenzionate Aon)

Ricovero urgente

Per essere definita 'urgente', la richiesta di prestazione deve essere accompagnata dal referto del **Pronto Soccorso**, oppure eccezionalmente, da un certificato medico indicante il motivo diagnostico per il quale il medico considera il ricovero urgente. La Centrale Operativa **valuterà il caso entro 24 ore dalla richiesta.**

La "*presa in carico*" specificherà le prestazioni ammesse ed autorizzate, le eventuali limitazioni legate ad esclusioni, franchigie e scoperti.

ATTENZIONE: se la Centrale Operativa non riterrà il ricovero in modalità "Urgente", per mancati requisiti di documentazione medica presentata, non verrà attivata la "presa in carico". La Struttura potrà applicare comunque le tariffe in convenzione e l'Assistito potrà presentare il sinistro a rimborso per la valutazione a termini di polizza.

Prestazioni Specialistiche, Ambulatoriali, Cure Dentarie e Trattamenti Fisioterapici e riabilitativi

Qualora il piano lo riconosca e l'Assistito necessiti di una prestazione specialistica, presso una Struttura Sanitaria Convenzionata, è necessario attivare la Centrale Operativa **almeno 2 giorni lavorativi prima della data prevista per la prestazione.**

Si ricorda all'Assistito di allegare sempre la prescrizione medica, almeno 2 giorni lavorativi prima della data prevista per la prestazione, con indicazione del sospetto diagnostico, ad eccezione delle prestazioni che non prevedono tale obbligo.

Sarà cura dell'Assistito presentare la prescrizione medica direttamente all'accettazione della Struttura che ne verificherà la congruenza con quanto comunicato nella presa in carico. Nel caso in cui i dati della presa in carico siano non coerenti o completi rispetto a quanto descritto nella prescrizione medica, sarà necessario contattare la Centrale Operativa per richiedere una rettifica o aggiornamento dei dati della prestazione.

Richiedere un Rimborso

Cliccando su Richiedi un Rimborso dal Dashboard si accede alla pagina di inserimento fattura. Il modulo da compilare prevede alcuni campi obbligatori quali Numero, Data e Importo della fattura che vuoi inserire ed è necessario scegliere l'intestatario della fattura tra i componenti del nucleo familiare.

Se la richiesta di rimborso include un ricovero, sarà necessario inserire le date di inizio e fine ricovero, che compariranno solo dopo aver cliccato il relativo box. In questo caso, scorrendo la pagina, ti verrà chiesto se necessario inviare della documentazione (es. cartella clinica).

Saranno possibili le seguenti operazioni:

- Inserimento dei dati relativi alle proprie fatture: data evento, assicurato e tipo di documento;
- Conferma dei propri dati bancari;
- Upload della documentazione sanitaria direttamente sul sito.

Per qualsiasi informazione potrete rivolgervi al **Customer Service**:

- tel.: **02.45422610**
- e-mail: info.difesa@aon.it

The screenshot shows the AON website interface for requesting a refund. The header includes the AON logo, navigation icons, a language selector (Italy), a credit balance of 175 CREDITI, a notification bell, and the user name MARIO ROSSI. The main content area is titled 'Richiedi un rimborso' and contains the following fields and options:

- Dati rimborso:**
 - Tipo documento: Fattura (dropdown menu)
 - Numero: (text input)
 - Data: (text input)
 - Importo lordo: (text input with € symbol)
 - Il rimborso include un ricovero
 - Data inizio ricovero*: (text input)
 - Data fine ricovero: (text input)
 - Ho già ricevuto o richiesto altri rimborsi per questa fattura
 - Importo rimborsato altro Ente: (text input with € symbol)
- Assistito:**
 - Mario Rossi
 - Federico Rossi
 - Lucia Rossi
 - Gianni Rossi

At the bottom, there is a dashed box containing the text: 'sfoglia o trascina qui le tue fatture' and 'Se non hai le fatture in formato digitale potrai spedirle via posta o caricarle in un secondo momento.' A large paperclip icon is also visible in this area.

Sarà possibile aggiungere ulteriori fatture relative allo stesso evento semplicemente cliccando su “Aggiungi”.

La nuova funzione **‘Fattura emessa da’** prevede l’inserimento dei dati fiscali dell’ente che ha emesso la fattura (ente emittente).

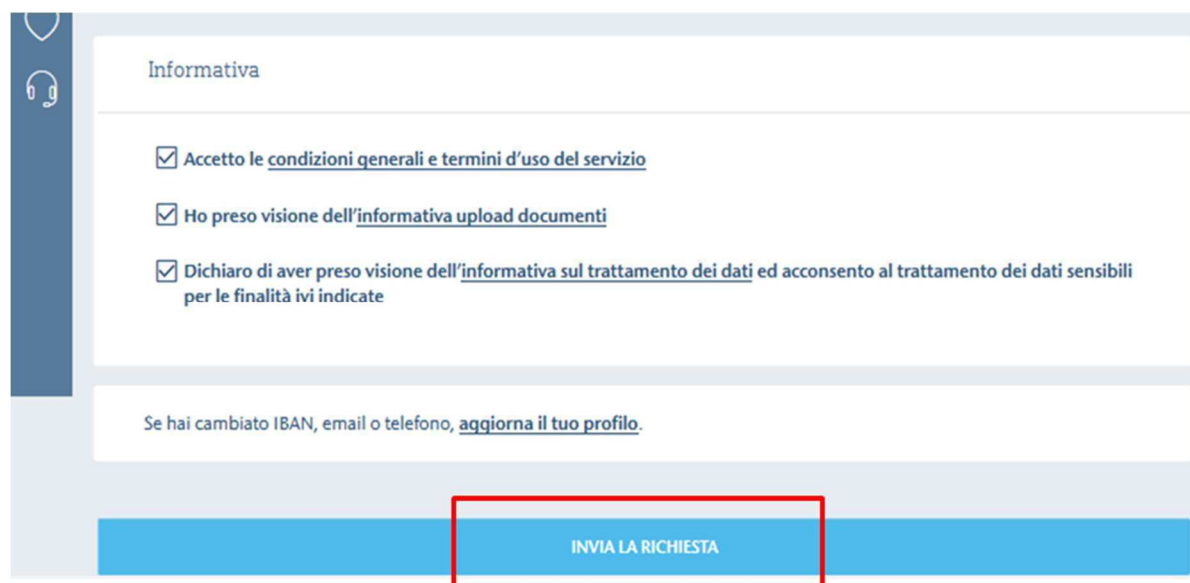
Per poter inserire correttamente la richiesta, è sufficiente inserire i soli dati obbligatori, ovvero la **partita iva o codice fiscale** per i liberi professionisti, cliccando ‘CERCA’ il portale proporrà la Struttura o il medico che l’assistito potrà selezionare.

Nel solo caso in cui la Struttura o il medico non fosse presente, l’assistito dovrà inserirlo cliccando ‘AGGIUNGI ENTE EMITTENTE’ ed inserire i soli campi obbligatori contraddistinti dall’asterisco (*) Ragione Sociale e P.I. Qualora la fattura fosse stata emessa all’estero, l’assistito può inserire la partita iva 11109876453



The screenshot shows a sidebar on the left with icons for a stethoscope, a Euro symbol, a bar chart, a calendar, and a heart. The main content area has a dark blue button labeled 'AGGIUNGI' at the top, which is highlighted with a red rectangular box. Below the button, there is a section titled 'Documentazione cartacea' and a question 'Altra documentazione cartacea?' with radio buttons for 'Sì' (selected) and 'No'.







Una volta inseriti tutti i documenti, confermato l’informativa e la privacy, l’assistito potrà confermare l’invio della richiesta.





The screenshot shows a sidebar on the left with a heart icon and a headset icon. The main content area has a section titled 'Informativa' with three checked checkboxes: 'Accetto le condizioni generali e termini d’uso del servizio', 'Ho preso visione dell’informativa upload documenti', and 'Dichiaro di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati ed acconsento al trattamento dei dati sensibili per le finalità ivi indicate'. Below this is a message: 'Se hai cambiato IBAN, email o telefono, [aggiorna il tuo profilo.](#)'. At the bottom, there is a large blue button labeled 'INVIA LA RICHIESTA', which is highlighted with a red rectangular box.

Successivamente apparirà un messaggio di conferma.


Verrà offerta la possibilità di inviare un’altra pratica e di visionare la lista delle pratiche già inoltrate.

AON    175 CREDITI   MARIO ROSSI 

Documentazione cartacea

Altra documentazione cartacea?  

Richiesta rimborso



La tua richiesta è stata inoltrata con successo!
Potrai consultare le tue pratiche per visionarne lo stato di avanzamento.

[APRI UNA NUOVA PRATICA](#) [CONSULTA LE TUE PRATICHE](#)

[INVIA LA RICHIESTA](#)

VADEMECUM - Documentazione di base da presentare per le richieste di rimborso

Di seguito vi riportiamo i documenti di base che vengono richiesti in sede di rimborso. Secondo i casi l'ufficio preposto si riserva di richiedere ulteriore documentazione necessaria per la definizione della pratica di sinistro:

Ricovero:

In caso di ricovero/Day Hospital con o senza intervento chirurgico, dovrà essere sempre allegata una copia integrale della cartella clinica completa.

La cartella clinica dovrà essere richiesta dal paziente al momento delle dimissioni presso l'amministrazione della Struttura. Ad essa si aggiunge tutta la documentazione di spesa sostenuta durante il ricovero e nei periodi precedenti e successivi l'intervento, da inviare in un'unica soluzione.

Alta Specializzazione: occorre produrre la *prescrizione del medico curante con indicazione della patologia presunta o accertata per la quale il medico richiede la prestazione* e documentazione di spesa fiscalmente valida.

Visite Specialistiche

Occorre produrre la prescrizione del medico specialista (intendendosi per medico specialista il medico abilitato all'esercizio della professione medica nel Paese di servizio o in quello dove vengano prestate le cure), *con indicazione della patologia presunta o accertata per la quale il medico richiede la prestazione* e documentazione di spesa fiscalmente valida.

Trattamenti Fisioterapici Riabilitativi:

Per le cure fisioterapiche - per gli eventi garantiti dal relativo piano - è necessaria la prescrizione del medico "di base" o dello specialista la cui specializzazione sia inerente alla patologia denunciata e siano effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa. Nel caso di Infortunio occorre presentare il certificato di Pronto Soccorso.

Cure dentarie: ove riconosciute dal piano, relativamente alle spese dentarie, deve essere allegata la descrizione analitica dei lavori eseguiti. Saranno considerate unico evento, qualora presentate in un'unica soluzione (fattura di acconto e saldo).

Ticket SSN: fotocopia della prescrizione medica con diagnosi, corredata di documentazione di spesa fiscalmente valida (analisi, visite specialistiche, accertamenti diagnostici, ecc.).

Visualizzare i rimborsi

Attraverso il portale si potrà inoltre:

- Monitorare lo status delle pratiche inoltrate e dei rimborsi disposti a proprio favore;
- Visualizzare la documentazione sanitaria inoltrata;
- Visualizzare uno schema riepilogativo delle garanzie della copertura assicurativa e l'utilizzo della copertura per ciascuna delle macro aree indicate.

The screenshot displays a user interface for managing insurance claims. On the left is a vertical navigation menu with icons for home, currency, charts, documents, heart, and headset. The main content is divided into two sections: 'Richieste pendenti' and 'Cronologia'.

Richieste pendenti

Data fattura	Data richiesta	Importo richiesto	Prestazione	Assistito	Stato
19 nov.	19 dic.	280,00		Mario Rossi	IN LAVORAZIONE >
01 nov.	01 dic.	180,30	Elettrocardiogramma	Mario Rossi	SOSPESA >

Cronologia

Data fattura	Data richiesta	Importo richiesto	Importo liquidato	Prestazione	Assistito	Stato
19 nov.	19 dic.	280,00	> 230,00	Esame Polisonnografico	Mario Rossi	SENZA SEGUITO >
01 nov.	01 dic.	180,30	> 150,30	Elettrocardiogramma Dinamico	Mario Rossi	LIQUIDATA >
17 ott.	17 nov.	480,00		Ecografia dell'addome superiore	Federico Rossi	RIFIUTATA >
21 sep.	21 ott.	78,00	> 68,00	TAC dell'orecchio	Mario Rossi	LIQUIDATA >

- Nella sezione pratiche "pending" ci sono quelle in lavorazione e quelle sospese per mancanza di documentazione completa ai fini liquidativi.
- L'estratto conto e i documenti sono visibili sempre dalla sezione 'le mie pratiche' selezionando lo stato della fattura

Termini di prescrizione

Il diritto dell'Assicurato nei confronti dei propri assicuratori si prescrive in 2 anni dalla data del sinistro/fattura; il termine di prescrizione viene interrotto da ogni comunicazione attestante la volontà di richiedere l'indennizzo previsto a termini di Polizza.

Centrale Operativa per i servizi di Assistenza

La Centrale Operativa dedicata all'Assistenza metterà a disposizione il seguente numero

- Telefono **800.55.40.84** oppure **011.74.17.180 (dall'estero)** -> 24 attivo ore su 24 tutti i giorni dell'anno

per i servizi elencati

- ✓ **servizio di guardia medica** per qualsiasi informazione, suggerimento di carattere medico sanitario di carattere generale
- ✓ contatto telefonico di **primo soccorso** e pareri medici immediati. I medici di guardia non possono in alcun caso fornire diagnosi o prescrizioni
- ✓ l'invio di un **medico nei casi di urgenza** (validità territoriale Italia)
- ✓ **medico presso la propria abitazione**, durante le ore notturne o nei giorni festivi. Qualora l'Assicurato non riesca a reperire il proprio medico curante la Centrale Operativa provvede, dopo che il proprio medico di guardia ne ha accertato la necessità tramite un primo contatto telefonico, ad inviare gratuitamente uno dei propri medici convenzionati. In caso di irreperibilità immediata del medico e qualora le circostanze lo rendano necessario, la Centrale Operativa organizza, tenendo a proprio carico i relativi costi, il trasferimento dell'assistito con ambulanza ad un pronto soccorso
- ✓ **l'invio di un'ambulanza** (validità territoriale Italia)

Qualora l'assistito, **in seguito ad infortunio o malattia**, necessiti di

- ✓ essere trasportato dal luogo dell'infortunio o della malattia al più vicino ed idoneo centro ospedaliero
- ✓ essere trasportato dal proprio domicilio o da un ospedale in cui è ricoverato presso un altro centro ospedaliero
- ✓ rientrare al domicilio a seguito di dimissione da un centro ospedaliero e, a giudizio del medico curante, non possa utilizzare un mezzo diverso dall'ambulanza

la Centrale Operativa, 24 ore su 24, invia direttamente l'ambulanza tenendo a proprio carico il costo sino ad un massimo di 100 km di percorso complessivo (andata e ritorno).

Non danno luogo a prestazioni i trasporti per terapie continuative.

Cambiare i propri dati anagrafici OneCare

Dalla barra principale in alto e nella sezione di destra si potranno visualizzare i dati anagrafici o di contatto e attraverso la figura della campanella saranno inoltrate le comunicazioni di servizio utili alla gestione delle proprie pratiche.



The screenshot displays the AON OneCare user interface. At the top, there is a navigation bar with the AON logo, a search icon, a mail icon, a language selector (Italian/English), '175 CREDITI', a notification bell with a red '2', a user profile icon, and the name 'MARIO ROSSI'. A vertical sidebar on the left contains icons for various services. The main content area is titled 'Dati assistito' and contains a form with the following fields:

Indirizzo*:	Via Palazzo Città, 12	CAP*:	20123
Città*:	Milano	Provincia*:	MI
		Nazione*:	Italia
Email*:	mario.rossi@gmail.com	Cellulare:	+39 1234567890
		Telefono:	+39 011 1234567
IBAN*:	IT14H0102003206000000230359		

(*) Campi obbligatori

AGGIORNA DATI

Summary bar at the bottom:

Email:	mario.rossi@gmail.com	Cellulare:	+39 1234567890
		Telefono:	+39 011 1234567

Cliccando la funzione “profilo anagrafica”, in alto a destra, potrà aprire la maschera di modifica dei propri dati e quelli dei familiari. Una volta effettuate le modifiche necessarie, potrà cliccare su “AGGIORNA DATI” per confermare e ritornare al profilo.