

The AON logo is displayed in a bold, red, sans-serif font. It is positioned in the upper left corner of the white section of the slide. A solid red vertical bar runs along the left edge of the slide, partially overlapping the white background.

AON

S&P Global

1 Gennaio 2025

The right half of the slide features an aerial photograph of a multi-lane highway bridge spanning across a body of water. The water is dark blue with visible ripples. A single red car is driving on the bridge. The text 'Employee Benefits Program' is overlaid in white on the bottom right of this image.

**Employee Benefits
Program**



Agenda



INTRODUZIONE



INFORTUNI



VITA



**RIMBORSO SPESE
MEDICHE**



Q&A

An aerial photograph of a snowy forest. A dark asphalt road winds through the trees, with a small red car driving on it. The trees are covered in snow, and the ground is also blanketed in white. The image is split vertically: the left half is semi-transparent, and the right half is in full color.

AON

01



Introduzione

Introduzione

L'obiettivo di questo Webinar è quello di illustrare e spiegare il programma di benefit offerto da S&P GLOBAL ai propri Dipendenti.

In particolare, nelle pagine che seguono analizzeremo i seguenti aspetti:



Le coperture

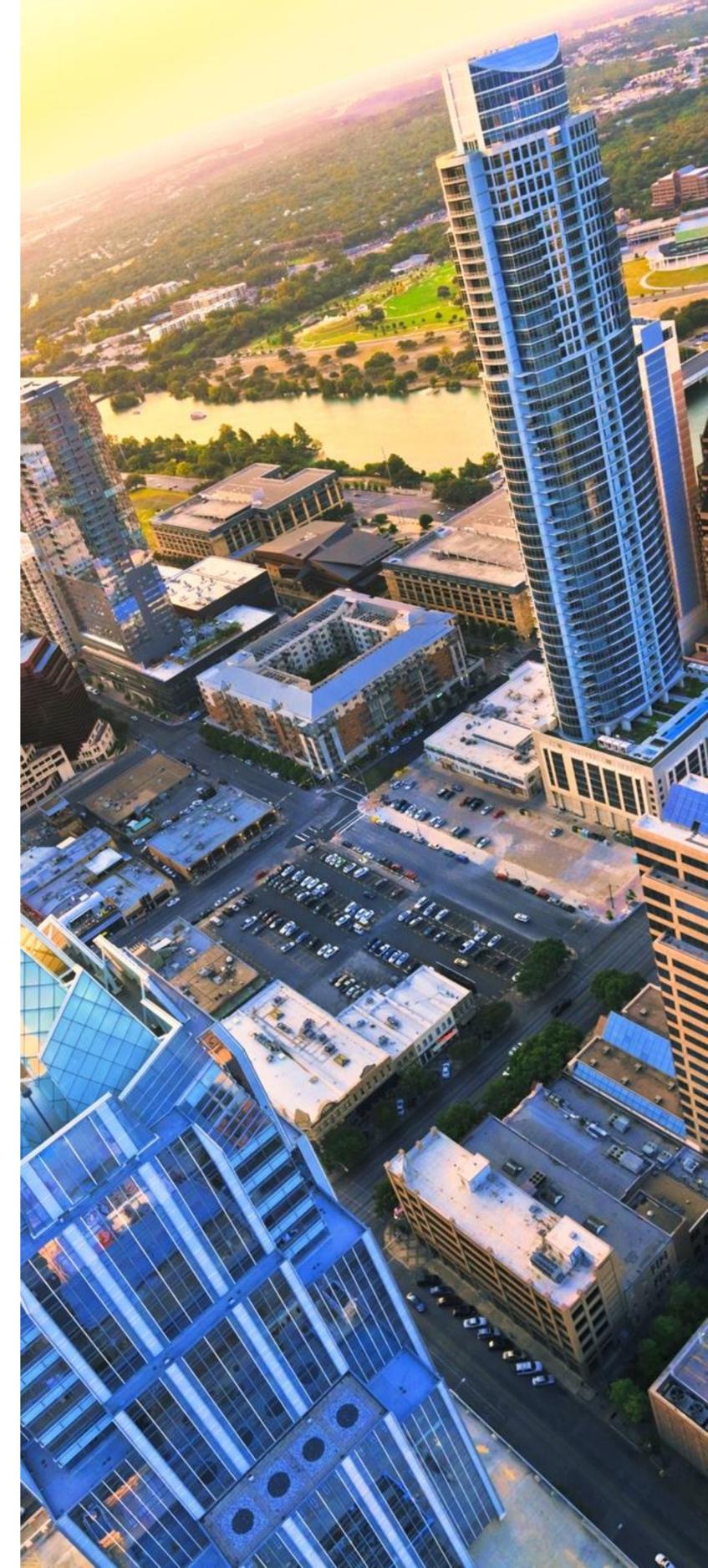


Garanzie e massimali

one CARE

Gestione Sinistri - OneCare

Il presente documento ha scopo puramente informativo e non sostituisce in alcun modo le condizioni contrattuali o di polizza, le esclusioni o i termini delle polizze in corso.



AON

02

Infortuni

Oggetto della copertura

Il piano offre una copertura **24 ore su 24** per gli infortuni professionali e non professionali.

La copertura prevede il pagamento di un capitale sia in caso di **morte** che di **invalidità permanente da infortunio**.

Per infortunio si intende un evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, oggettivamente constatabile che produca lesioni fisiche tali da provocare la morte o un'invalidità permanente (parziale o totale).



Termini di prescrizione

Il diritto all'indennizzo si prescrive, in **24 mesi** dalla data di accadimento, senza produzione di idonea documentazione



Validità Territoriale

Mondo Intero



Somme Assicurate

DIRIGENTI	
Morte	5 X Retribuzione annua lorda
Invalidità permanente	6 x Retribuzione annua lorda
Franchigia	None

DIPENDENTI	
Morte	3 X Retribuzione annua lorda
Invalidità permanente	4 x Retribuzione annua lorda
Franchigia	3% fissa su incidenti stradali



Beneficiari

In caso di invalidità permanente → il Dipendente stesso
In caso di morte → gli eredi legittimi e/o testamentari.



L'indennizzo è calcolato proporzionalmente al grado d'invalidità permanente.

Per la liquidazione delle indennità è considerata "**retribuzione annua**" dell'infortunato quella percepita nei **12 mesi** precedenti quello in cui si è verificato l'infortunio.

Principali esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni conseguenti:

1. Infortuni derivanti da atti di terrorismo o guerra quando l'Assicurato vi abbia partecipato attivamente.
2. Infortuni subiti dall'Assicurato in stato di malore improvviso o di incoscienza quando siano conseguenza di una malattia cronica conclamata che abbia comportato una invalidità grave e/o permanente.
3. Infortuni derivanti dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato guida senza patente idonea e valida o è in stato di abuso di alcolici o psicofarmaci o ha assunto allucinogeni per uso non terapeutico.
4. AIDS, HIV; anomalie congenite o difetti fisici che la letteratura medica indica come causa diretta di una delle malattie critiche coperte dalla garanzia;
5. Tentato o consumato suicidio, atti di autolesionismo;
6. Mancata consultazione o disattesa del parere professionale di un medico specialista abilitato;
7. Qualsiasi condizione preesistente;
8. Eventi causati dall'uso di psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.

Cosa fare in caso di sinistro

Compilare il modulo di "**denuncia di infortunio**" (incluso nei manuali) con un'indicazione chiara e concisa di come si è verificato l'infortunio e inviarlo al indirizzo indicato nelle guide che provvederà ad inoltrarlo al Claim specialits dedicato di Aon.

Al ricevimento Aon provvederà ad inoltrare a sua volta specifica lettera di riscontro con il dettaglio della documentazione o delle precisazioni necessarie per una corretta gestione

- certificati medici sul decorso delle lesioni e/o sul primo soccorso
- certificato medico definitivo e/o perizia medico-legale (in caso di guarigione definitiva)
- copia della cartella clinica completa (in caso di ricovero)
- copia della patente di guida (in caso di incidente stradale in qualità di conducente).

La compagnia assicurativa si riserva di richiedere eventuale altra documentazione a supporto della richiesta.

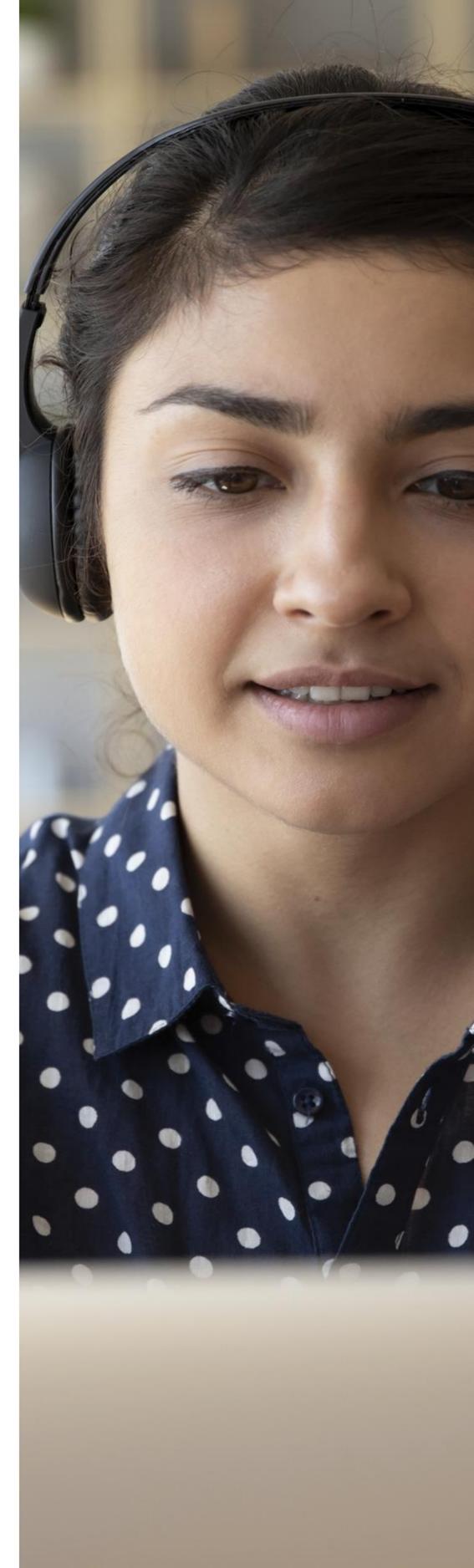


Claim specialist

Gloria Lorenzi

gloria.lorenzi@aon.it

Tel +39 02 45434086



AON

03



Polizza Vita

Oggetto della copertura

L'assicurazione prevede la liquidazione di un capitale in un'unica soluzione agli aventi diritto in caso di:

- **Morte da malattia**

Trattandosi di una copertura aziendale, l'indennità viene corrisposta solo se l'assicurato è ancora in servizio al momento del decesso.



Termini di prescrizione

Il diritto all'indennizzo si prescrive, in **24 mesi** dalla data di accadimento, senza produzione di idonea documentazione



Validità Territoriale

Mondo Intero



Esclusioni e Somme assicurate



Somme assicurate:

2 x base salary

Free cover limit* → 600.000€



Beneficiari

Per il caso di morte: eredi testamentari o, in mancanza di testamento, gli eredi legittimi.

Per il caso di invalidità totale e permanente: l'Assicurato stesso.

Principali esclusioni:

Sono escluse dall'assicurazione la morte o l'invalidità totale e permanente causate da:

- **attività dolosa** del Contraente o Beneficiario;
- partecipazione dell'Assicurato a **delitti dolosi**;
- partecipazione dell'Assicurato a **fatti di guerra**;
- **suicidio**, se avviene nel primo anno dell'entrata in vigore dell'assicurazione;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di **aeromobile non autorizzato** al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- partecipazione a **corse di velocità** e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- uso di **stupefacenti** o di allucinogeni e abuso continuativo di **alcolici o di farmaci**.

Cosa fare in caso di sinistro

Contattare il claim specialist dedicato (indirizzo riportato nei manuali) il quale chiederà la documentazione utile per la liquidazione del capitale, che genericamente potrebbe essere la seguente:

- Certificato di morte rilasciato da Comune;
- Certificato medico sulle cause della morte;
- Stato di famiglia originario;
- Atto di notorietà redatto dal notaio dal quale risultino gli eredi legittimi.
- Di questi ultimi devono essere indicate le generalità complete, l'età, lo stato civile e la capacità di agire di ciascuno di loro
- Eventuale sentenza di separazione;
- Se del caso certificato di non gravidanza della vedova.



Claim specialist

Gloria Lorenzi

gloria.lorenzi@aon.it

Tel +39 02 45434086



AON

04. 

Polizza Rimborso Spese Mediche

Oggetto della copertura

Il piano sanitario rimborsa le spese sanitarie sostenute a seguito di **INFORTUNIO e MALATTIA**:

- **Infortunio**: evento causato da una forza esterna, violenta e fortuita che comporti lesioni corporali constatabili
- **Malattia**: alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio per causa accertata o sospetta.

BENEFICIARI DEL PIANO SANITARIO

La copertura è estesa alla famiglia assicurata:

- Dipendente;
- Convivente more uxorio;
- Figli conviventi e non conviventi fiscalmente a carico del dipendente e del convivente.

Sono equiparati ai figli i soggetti in affidamento temporaneo preadottivo con espresso provvedimento di assegnazione diretta da parte del Giudice Tutelare al Dipendente.

Sono inclusi nella copertura, senza limiti di età, i figli fiscalmente a carico ai sensi della normativa vigente in materia e che, a causa di infermità fisiche o mentali, si trovino nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi a un'attività lavorativa.



Principali esclusioni:

- Controlli e/o visite di routine, salvo quanto previsto nella sezione “Medicina preventiva”.
- Trattamento delle intossicazioni derivanti dall'abuso di alcol, dall'uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti.
- Prestazioni a fini estetici (ad eccezione degli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da una neoplasia o da un infortunio indennizzabile), dimagranti e fitoterapici;
- difetti fisici o malformazioni congenite preesistenti alla decorrenza della copertura (l'esclusione non si applica ai parti in convenzione, se la copertura li comprende)prestazioni terapeutiche e/o chirurgiche finalizzate al cambiamento di sessoSieropositività H.I.V.
- Infortuni conseguenti a ubriachezza o sotto l'effetto di allucinogeni, stupefacenti o psicofarmaci assunti a scopo non terapeutico
- Ricoveri resi necessari esclusivamente dallo stato di non autosufficienza e/o di long term care dell'Assicurato
- Aborto volontario non terapeutico
- Infortuni verificatisi durante la pratica di sport aerei in genere, la partecipazione a gare automobilistiche - diverse da quelle di regolarità pura - e relative prove, nonché dalla pratica dell'automobilismo e del motociclismo durante il libero accesso ai circuiti;
- Chirurgia refrattiva e trattamenti con laser ad eccimeri, a meno che non vengano eseguiti:
 - in caso di anisometropia superiore a tre diottrie
 - in caso di deficit visivo pari o superiore a 5 diottrie in ciascun occhio

Dirigenti

Garanzie	Massimali anno/nucleo
<p>Ricovero ospedaliero con o senza intervento chirurgico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Onorari degli operatori sanitari (medici e non medici); Diritti di sala operatoria e materiale chirurgico, comprese le endoprotesi e simili applicate durante l'intervento; Spese di degenza; Quota per l'accompagnatore (in caso di indisponibilità dell'ospedale, in struttura alberghiera con un limite di 50 euro al giorno per 30 giorni); • Prestazioni mediche e infermieristiche, consulenze medico-specialistiche, trattamenti fisioterapici e riabilitativi, medicinali, visite vaccinali ed esami diagnostici; • Sono incluse le spese sostenute nei 90 giorni precedenti e nei 90 giorni successivi al ricovero, all'intervento chirurgico o al parto cesareo, purché siano correlate all'evento in esame; visite specialistiche ed esami diagnostici 	<p>1.000.000 € in Network € 500.000 Fuori Network</p>
Parto	€ 7.000
Cure oncologiche	€ 6.000
<p>Alta diagnostica e gravidanza</p> <p>Esami elencati nei manuali</p>	€ 7.000
Specialistiche	€ 2.500
<p>Medicina preventiva (solo per i dipendenti)</p> <p>Esami di laboratorio (prelievo venoso, ALT, AST, gamma GT, glicemia, colesterolo totale, HDL, trigliceridi, urea, creatinina, tempo di protrombina parziale, PTP, tempo di protrombina totale PTT, VES, esame delle urine); radiografia del torace; PSA per gli uomini; Pap test e mammografia per le donne.</p>	<p>Once a year, either directly or reimbursed. (100% reimbursement)</p>
Dentarie	€ 3.000
<p>Lenti</p> <p>Comprese le lenti a contatto, ma escluse le montature, a seguito di un cambiamento della vista certificato da un optometrista. Comprese le protesi oculari sostitutive</p>	€ 1.000 per person
Psicoterapiche	€ 500

Quadri e Impiegati

Garanzie	Massimali anno/nucleo
<p>Ricovero ospedaliero con o senza intervento chirurgico:</p> <ul style="list-style-type: none"> Onorari degli operatori sanitari (medici e non medici); Diritti di sala operatoria e materiale chirurgico, comprese le endoprotesi e simili applicate durante l'intervento; Spese di degenza; Quota per l'accompagnatore (in caso di indisponibilità dell'ospedale, in struttura alberghiera con un limite di 50 euro al giorno per 30 giorni); Prestazioni mediche e infermieristiche, consulenze medico-specialistiche, trattamenti fisioterapici e riabilitativi, medicinali, visite vaccinali ed esami diagnostici; Sono incluse le spese sostenute nei 90 giorni precedenti e nei 90 giorni successivi al ricovero, all'intervento chirurgico o al parto cesareo, purché siano correlate all'evento in esame; visite specialistiche ed esami diagnostici 	<p>1.000.000 € in Network € 500.000 out of Network</p>
<p>Parto</p>	<p>€ 7.000</p>
<p>Cure oncologiche</p>	<p>€ 6.000</p>
<p>Alta diagnostica e gravidanza Esami elencati nei manuali</p>	<p>€ 5.000</p>
<p>Specialistiche</p>	<p>€ 1.800</p>
<p>Medicina preventiva (solo per i dipendenti) Esami di laboratorio (prelievo venoso, ALT, AST, gamma GT, glicemia, colesterolo totale, HDL, trigliceridi, urea, creatinina, tempo di protrombina parziale, PTP, tempo di protrombina totale PTT, VES, esame delle urine); radiografia del torace; PSA per gli uomini; Pap test e mammografia per le donne.</p>	<p>Once a year, either directly or reimbursed. (100% reimbursement)</p>
<p>Dentarie</p>	<p>€ 2.000</p>
<p>Lenti Comprese le lenti a contatto, ma escluse le montature, a seguito di un cambiamento della vista certificato da un optometrista. Comprese le protesi oculari sostitutive</p>	<p>€ 500 per persona</p>
<p>Psicoterapiche</p>	<p>€ 500</p>

Cosa fare in caso di Sinistro

Ricovero ospedaliero/Day hospital

Allegare sempre allegata una copia integrale della cartella clinica completa.

Allegare tutta la documentazione di spesa sostenuta durante il ricovero e nei periodi precedenti e successivi l'intervento, come previsto dalla polizza.

Intervento ambulatoriale

Necessaria una breve relazione medica nella quale si evinca la motivazione (diagnosi) che ha reso necessario l'intervento.

Visite mediche specialistiche / Prestazioni specialistiche / Esami ed Accertamenti diagnostici

Occorre produrre la diagnosi (indicazione della patologia o presunta tale) o tramite la prescrizione medica o indicata in fattura dallo specialista che ha eseguito la prestazione.

Lenti

per ottenere il risarcimento delle lenti (escluso il costo della montatura, non indennizzabile) è indispensabile allegare la modifica del visus rilasciata da oculista o ottico optometrista. Le lenti a contatto sono sottoposte alle stesse regole delle lenti tradizionali, per cui saranno risarcite ove corredate di prescrizione attinente alla variazione del visus;

Cure Dentarie

Relativamente alle spese dentarie, deve essere allegata il modello modello ottenuto a seguito di approvazione di piano di cure.

Ticket

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

Fisioterapia

Necessaria la prescrizione di un medico specialista come ortopedico/fisiatra o dal medico di base e la prestazione deve essere effettuata dal fisioterapista iscritto all'albo in un centro medico abilitato.

Spese farmaceutiche

i farmaci, sono compresi solo a seguito di ricovero con o senza intervento, nei 120 giorni successivi allo stesso e a questo correlato;

AON

Il portale OneCARE 2.0

one CARE

Gestisci in modo rapido e intuitivo il rimborso delle tue spese mediche.

Un network sanitario di oltre 11.000 strutture convenzionate distribuite su tutto il territorio nazionale, con un risparmio sulle prestazioni sanitarie grazie a tariffe riservate agli aderenti.

Strutture convenzionate



OneCare – Registrazione

L'Assistito attraverso il portale ONEcare[®], www.onecare.aon.it verrà indirizzato direttamente alla pagina di Registrazione/Login.

1. Se l'utente non è già registrato, potrà farlo attraverso la funzione “**REGISTRATI**”, inserendo i propri dati anagrafici ed inviando la richiesta di registrazione. È **necessario inserire l'indirizzo e-mail comunicato alla richiesta di attivazione del servizio**.
2. Successivamente l'assistito riceverà una comunicazione contenente il **Ticket Number** che dovrà essere inserito nella pagina di “**Attivazione account**” alla quale si accede direttamente dal link indicato nella e-mail
3. A questo punto riceverà due e-mail: nella prima la username e nella seconda la password.
4. Dopo aver inserito le credenziali provvisorie verrà richiesto il cambio password.
5. Si comunica inoltre che a portale è disponibile una guida con le istruzioni per la registrazione.

one CARE

Registrati

Hai già un account? [Accedi](#)

Informativa privacy

Ho preso visione dell' [Informativa Privacy](#) fornita ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo EU 2016/679 (*GDPR).

Nome*	Cognome*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita*	Codice fiscale*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Email*	Conferma Email*
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

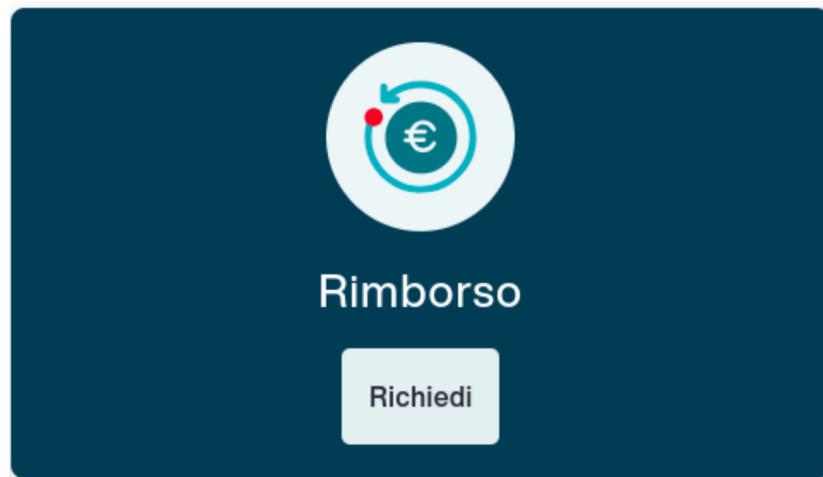
OneCare - Panoramica

La homepage permette di accedere ad una serie di funzionalità:

The screenshot shows the OneCare user interface. At the top, there is a navigation bar with the 'one CARE' logo and several icons for search, home, user profile, documents, calendar, and a profile dropdown menu. Below the navigation bar, a greeting 'Benvenuto Walter!' is displayed. The main content area is divided into several sections: 1. 'Prestazione diretta' (Direct service) with an 'Attivazione' (Activation) button. 2. 'Rimborso' (Reimbursement) with a 'Richiedi' (Request) button. 3. A vertical menu on the right with three items: 'Strutture convenzionate' (Conventional structures), 'Le mie richieste' (My requests), and 'Prossimi appuntamenti' (Next appointments). 4. 'Scelti per te' (Selected for you) section featuring a thumbs-up icon and a 'Scopri gli scelti per te' (Discover the selected for you) button. 5. 'Partner in evidenza' (Featured partners) section with three promotional cards: 'salmoiraghi & viganò GrandVision' (offer for eye health), 'amplifon' (offer for hearing aids), and 'Psicologo' (offer for mental health). 6. 'Ultime news' (Latest news) section at the bottom left. A small cartoon character icon is visible in the bottom right corner of the interface.

- Servizi di **richiesta prestazione**: richiedi una prestazione medica scegliendo tra le strutture convenzionate
- Servizio di **richiesta rimborso**: inserisci una richiesta di rimborso per una prestazione medica
- **Strutture convenzionate**: consulta la mappa delle strutture convenzionate
- Le mie richieste: consulta lo **stato delle richieste** personali di prestazione o rimborso
- **Prossimi appuntamenti**: consulta l'elenco delle prenotazioni effettuate
- Scelti per te: consulta i suggerimenti su servizi e strutture in primo piano
- News: consulta le notizie
- Nel **menu Profilo** si hanno a disposizione altre funzionalità di gestione e consultazione tra cui "La mia anagrafica", "I miei familiari" e il "Piano Sanitario"

OneCare – Richiesta di rimborso 1/3



Nella sezione *Richiedi un rimborso* è possibile inserire i rimborsi per sé ed il proprio nucleo familiare:

1. Essere in possesso della documentazione richiesta: fatture/documentazione medica
2. È indispensabile che tutti i dati anagrafici siano completi
3. Selezionare l'assistito che ha eseguito la prestazione per cui si richiede il rimborso

Richiedi un rimborso

Richiedi qui un rimborso per una spesa sanitaria sostenuta.

Prima di cominciare assicurati:

- Di possedere la documentazione necessaria ad evadere la pratica
- Di possedere la prescrizione se richiesta
- Per le prestazioni odontoiatriche è necessario che in fattura sia indicato il dettaglio delle prestazioni eseguite.

All'interno del tuo Profilo puoi modificare le informative ed i consensi in qualsiasi momento

Dati profilo

Attenzione, è indispensabile che tutti i dati siano corretti per poter liquidare la pratica

Nome	██████████	Cognome	██████████
Codice Fiscale	██████████	Data di nascita	██████████
IBAN	██████████	Indirizzo	██████████

Assistito

Seleziona l'assistito per il quale vuoi richiedere il rimborso

LUIGI ██████████

SIMONA ██████████

MIRIAM ██████████

OneCare – Richiesta di rimborso 2/3

In caso di prestazioni **diverse da Ricovero** viene visualizzata la lista dei documenti da caricare, che sono:

- **Documento di spesa (obbligatorio)**
- Prescrizione medica (se richiesta)
- Altri documenti

Prima Prestazione

Carica qui tutti i documenti richiesti.

È un ricovero?

Si No

 Documento di spesa * Fattura, scontrino, ricevuta...	+ Inserisci
 Prescrizioni	+ Inserisci
 Altri Documenti	+ Inserisci

*Documenti obbligatori

In caso di **Ricovero** viene visualizzata la lista dei documenti da caricare, che sono:

- **Cartella clinica (obbligatorio)** sia in caso di **Diaria** che in caso di **Ricovero a pagamento**
- **Documento di spesa (obbligatorio)** solo in caso di **Ricovero a pagamento**
- Prescrizione medica
- Altri documenti

Prima Prestazione

Carica qui tutti i documenti richiesti.

È un ricovero?

Si No

È una diaria?

Si No

 Cartella Clinica*	+ Inserisci
 Documento di spesa Fattura, scontrino, ricevuta...	+ Inserisci
 Prescrizioni	+ Inserisci
 Altri Documenti	+ Inserisci

*Documenti obbligatori



Sarà possibile inserire:

- **un solo file di tipo PDF (anche di più pagine)**
- **oppure un solo file di tipo immagine TIFF (anche di più pagine)**
- **oppure più di un file di tipo immagine JPEG, PNG, BMP**

OneCare – Richiesta di rimborso 3/3

Richieste di rimborso

PRIMA PRESTAZIONE

 Modifica

Ricovero	Data documento di spesa
No	15/10/22
Tipologia	Prestazione effettuata
Cure specialistiche	Laserterapia

DOCUMENTO DI SPESA

Ente emittente	
Clinica Sant'Agostino - Via Larga 9 20122 Milano MI	
Numero	Data
123455	12/10/22
Importo totale	Importo bollo
€ 122,00	€ 2,00

Note: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip.

Documento allegato

Utilizzare il campo *Note* nel caso in cui si voglia inserire uno o più esami relativi alla medicina preventiva, indicando che si tratta di prestazioni di controllo/prevenzione

- Dopo aver allegato i documenti, il sistema riconoscerà automaticamente i dati della fattura.
- È opportuno fare un controllo sulla correttezza dei dati inseriti.
- E' possibile inserire più prestazioni all'interno della stessa richiesta di rimborso
- **A sinistra della pagina viene sempre mostrato un mini-riepilogo di cosa è già inserito, con la possibilità di modificarlo in ogni momento (cliccando su icona della matita).**
- Se dopo un controllo dei dati si desidera modificare qualcosa, è possibile cliccare sul pulsante modifica di fianco alla sezione che contiene i dati da modificare e si verrà portati nella pagina specifica in cui si potrà attuare la modifica.
- Se invece tutto risulta corretto, è possibile procedere all'invio della richiesta.
- Se la richiesta è stata inserita correttamente apparirà il messaggio di invio avvenuto con successo



La tua richiesta è stata inviata con successo!

Riceverai una email di conferma del corretto inserimento della richiesta di rimborso.

[Nuova richiesta di rimborso](#)

OneCare – Convenzionamento diretto 1/6



L'Assistito attraverso il Network ONEnet® potrà accedere alle strutture convenzionate, previa autorizzazione della Centrale Operativa Onecare, senza anticipare alcun importo relativo alla prestazione, ad eccezione di eventuali quote a suo carico previste dalle condizioni di polizza.

Prima di richiedere l'autorizzazione alla nostra Centrale Operativa Onecare, l'assistito dovrà prenotare direttamente la prestazione presso la Struttura Sanitaria del Network ONEnet®. L'elenco delle strutture convenzionate potrà essere consultato all'interno del portale Onecare®.

Successivamente l'Assistito dovrà ultimare la procedura fornendo ad Aon le informazioni relative alla prestazione prenotata inserendo i dati dell'appuntamento e la documentazione richiesta tramite **Portale ONEcare®**

È necessario un preavviso minimo di **2 giorni lavorativi** in caso di prestazioni fuori ricovero, **5 giorni lavorativi** in caso di ricovero.

Per le prestazioni **fuori ricovero** è sempre richiesta la **documentazione medica** con l'indicazione della prestazione prescritta e della **diagnosi**, salvo i casi in cui la copertura non lo preveda (ad es. Cure Dentarie)

Nel caso di prestazione di **ricovero** oltre alla **prescrizione medica** indicante intervento e patologia per la quale si richiede, occorre allegare il **preventivo di spesa** della struttura e il **nominativo del primo operatore**.

OneCare – Convenzionamento diretto 2/6

Richiedi una prestazione medica



Nella sezione *Prestazione diretta* è possibile attivare una pratica in convenzionamento diretto, è necessario:

1. Essere in possesso della documentazione medica, se richiesta.
2. Che tutti i dati anagrafici siano completi
3. Selezionare l'assistito che deve effettuare la prestazione

The screenshot shows the 'Richiedi una prestazione medica' page. At the top, there's a navigation bar with the 'oneCARE' logo and several icons. The main heading is 'Richiedi una prestazione medica' with a sub-heading 'Inserisci qui un appuntamento fissato presso una delle nostre strutture convenzionate o prenota online tramite il servizio dedicato di OneCare.' To the right is an illustration of a hand holding a stethoscope. Below this, a section titled 'Prima di cominciare ricorda che:' contains three bullet points: 'Per le prestazioni extra ospedaliere, inserisci qui un appuntamento almeno 2 giorni lavorativi prima della data appuntamento', 'Per i ricoveri, inserisci la richiesta almeno 5 giorni lavorativi prima della data di inizio del ricovero', and 'All'interno del tuo Profilo puoi modificare le informative ed i consensi in qualsiasi momento'. A dark button 'Ho un ricovero urgente' is present. At the bottom, there are 'Annulla' and 'Inizia ora' buttons.The screenshot shows the 'Assistito' section with the heading 'Assistito' and the instruction 'Seleziona l'assistito per il quale vuoi richiedere il rimborso'. There are three radio button options: 'LUIGI [redacted]', 'SIMONA [redacted]', and 'MIRIAM [redacted]'. The first option is selected.

OneCare – Convenzionamento diretto 3/6

1.Prenotazione SI - NO

Se **già in possesso di una prenotazione**, rispondendo **SI** alla domanda *‘hai già una prenotazione’* è possibile selezionare direttamente la Struttura presso la quale dovrà effettuare la prestazione. Successivamente potrà visualizzare le prestazioni convenzionate OneNet presso la Struttura scelta e completare l’inserimento dei dati necessari per l’attivazione del convenzionamento diretto

Se **non avesse già effettuato la prenotazione**, prima di terminare la richiesta, occorre effettuare la scelta della struttura/medico e prendere appuntamento, consultando la rete convenzionata **OneNet**

[← Indietro](#)

Hai una prenotazione?

Indica se hai già effettuato una prenotazione presso una struttura.

[← Indietro](#)

Hai una prenotazione?

Indica se hai già effettuato una prenotazione presso una struttura.

OneCare – Convenzionamento diretto 4/6

2. Criteri di ricerca della struttura/medico

È possibile scegliere diversi criteri di ricerca con cui si desidera trovare la struttura/professionista presso cui eseguire le prestazioni:

1. Ricerca per Prestazione

The interface shows three tabs: 'Prestazione' (selected), 'Struttura', and 'Medico'. Under 'Tipo di prestazione', there are two dropdown menus: 'Tipologia' with 'VISITA SPECIALISTICA' and 'Tipo prestazione (branca)' with 'ALLERGOLOGIA'. A 'Procedi' button is at the bottom.

2. Ricerca per Struttura

The interface shows three tabs: 'Prestazione', 'Struttura' (selected), and 'Medico'. A search bar contains 'santa'. Below it, a list of results is shown, including 'Studi Dentistici Specialistici Srl Santa Maria Delle Mole' and 'Ospedale Santa Maria - Gvm'.

3. Ricerca per Medico

The interface shows three tabs: 'Prestazione', 'Struttura', and 'Medico' (selected). A search bar contains 'fipssi'. Below it, a list of results is shown, including 'Oliviero Rossi - Casa Di Cura Villa Donatello' and 'Elisabetta Maria Cristina Rossi - Ieo - Istituto Europeo Di Oncologia Srl'.

O tramite la **ricerca avanzata sulla mappa**: è possibile impostare filtri per indirizzo geografico (di default viene visualizzato quello inserito nella propria anagrafica), per nome struttura/medico dove previsto.

Ogni ricerca produce 50 risultati e la distanza dall'indirizzo riportato nel campo *Indirizzo* è impostata a 5km. È possibile aumentare sia i risultati visualizzati e che la distanza impostata fino a 200km.

The screenshot shows the OneCare website's search interface. At the top, there are navigation icons and a 'Profilo' dropdown. Below, there are tabs for 'Indirizzo', 'Strutture', and 'Medici'. The search bar contains 'Via Desiderio da Settignano, 30, 20149 Mi'. The distance is set to '15 km' and 'Prenotabile online' is checked. The map shows several location markers around Milan. On the left, a list of results is shown, including 'Casa Di Cura Columbus' and 'Centro Medico Santagostino - Vincenzo Foppa'.

OneCare – Convenzionamento diretto 5/6

3. Dati appuntamento e documentazione

Step 1: Una volta scelta la struttura/medico tramite uno dei criteri di ricerca descritti, occorre inserire i dati dell'appuntamento.

Prestazione

Tipologia
VISITA SPECIALISTICA

Tipo prestazione (branca)
ALLERGOLOGIA

Inserisci nome prestazione di dettaglio

Vuol prenotare con un medico specifico?

ANTONIO ANANIA	Prenotabile online
ALDO DOMENICO MORALE	Prenotabile online

Data e ora appuntamento

Inserisci la data e l'ora della prenotazione.
La data dell'appuntamento deve essere compresa all'interno del periodo di validità del tuo Piano Sanitario.

Data*

Ora

15	30
16	31
17	32
18	33

[Procedi](#)

Step 2: Allegare i documenti richiesti in base alla prestazione inserita

Carica documenti

Carica qui tutti i documenti necessari ad evadere la pratica ed evitare future richieste di integrazione documentazione con un inevitabile allungamento dei tempi di autorizzazione pratica.

	Prescrizione	+ Inserisci
	Referto	+ Inserisci
	Altri Documenti	+ Inserisci

Note

Aggiungi qui eventuali comunicazioni che reputi utili comunicare a ONE CARE per evadere la pratica

[Procedi](#)

OneCare – Convenzionamento diretto 6/6

4.Conferma appuntamento

Dal riepilogo è possibile modificare ogni dato inserito durante il processo di inserimento, utilizzando il link *Modifica*.

In fondo al riepilogo è possibile attivare un promemoria della prenotazione, selezionando quante ore prima si vuole essere notificati via e-mail con il promemoria.



Riepilogo
Controlla i dati inseriti prima di procedere con l'invio della richiesta

Dati anagrafici [Modifica](#)

Assistito
WALTER POZZI

Prestazione [Modifica](#)

Prenotazione
Sì
Ricovero
No

Dettagli prenotazione [Modifica](#)

Struttura
I MONACI SRL
Prestazione
VISITA ALLERGOLOGICA
Data e ora appuntamento
26/06/2024 - 16:02

Documenti [Modifica](#)

Non sono stati caricati documenti

Imposta promemoria

Desideri essere avvisato qualche giorno prima dell'appuntamento? Attiva il promemoria indicando quando vorresti ricevere la notifica.

Attiva promemoria

Quando
1 giorno prima

Indietro **Invia richiesta di prestazione**

Ti mancano alcune informazioni? [Salva e riprendi più tardi](#)

Cliccando su *Invia richiesta* di prenotazione, se la prenotazione va a buon fine, verrà visualizzata una pagina di conferma.

La tua richiesta è stata inviata con successo!

Riceverai una email di conferma del corretto inserimento della richiesta di prestazione.

[Aggiungi](#)

[Richiedi un'altra prestazione](#) [Vai alle tue richieste](#)

OneCare – Le mie richieste



Dalla sezione «Le mie richieste» è possibile monitorare lo stato delle richieste in qualsiasi momento:

Richieste in bozza 1

Assistito ██████████ Prestazioni 1 Inserita il 15/05/2024 🗑️ Riprendi

Completabile entro il 29/05/2024

Richieste in bozza Contiene tutte le richieste salvate in bozza tramite la funzionalità **“Salva bozza”**. Una bozza può essere eliminata oppure recuperata per essere completata.

Le richieste in bozze vengono conservate per 14 giorni

Richieste da gestire Contiene tutte le richieste per le quali è necessaria un'azione da parte dell'utente per poter continuare l'iter di richiesta rimborso o di richiesta di prestazione diretta. Per poter gestire la richiesta è necessario espandere il box con la freccia in alto e destra e cliccare sullo stato del dettaglio richiesta. Si atterra nella pagina di dettaglio dove sono riportate le indicazioni necessarie per sbloccare la pratica (es. caricamento di documentazione aggiuntiva).

Richieste da gestire 2

È necessario una tua attività per procedere con l'elaborazione della richiesta.

Pratica	Data creazione	Prestazioni
279750	13/05/2024	1

Fattura n.	Data	Assistito	Importo totale	Bollo	Altro ente	Liquidato
697	28/09/2023	██████████	€112.00	€2.00	-	-

SOSPESA >

Pratica	Data creazione	Prestazioni
278904	11/05/2024	1

Pratica 279091 Data creazione 13/05/2024 Prestazioni 1 **IN LAVORAZIONE**

Fattura n.	Data	Assistito	Importo totale	Bollo	Altro ente	Liquidato
25B	21/02/2024	██████████	€200.00	-	-	-

INSERITA >

Pratica TT-1798495 Data creazione 23/05/2024 Prestazioni 1 **APERTA**

Data	Assistito	Prestazione
31/05/2024	██████████	Profilassi / Ablazione semplice tartaro

PRENOTAZIONE CONFERMATA >

Richieste di rimborso/prestazione Ogni richiesta può contenere più righe, ognuna delle quali rappresenta la prestazione per cui è stato richiesto il rimborso e per il quale è stato presentato un documento di spesa o ricovero.

Selezionando lo stato vengono visualizzate le informazioni di dettaglio della richiesta.



**Se hai bisogno di
supporto**

OneCare – Contatti

Per qualsiasi necessità, problematica o richiesta di informazioni e assistenza è attivo il servizio di Customer Care dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00.



Numero di telefono: 02 872323 79



E-mail richieste di assistenza: info.onecare@aon.it

Prenotazioni convenzionamento diretto: prenotazioni.onecare@aon.it



NOA: LiveChat! attiva in orario di servizio (al lunedì al venerdì dalle 09:00 alle 18:00) e ChatBot attivo 24h/24h

one CARE® www.onecare.aon.it per registrarsi è necessario fornire:

- ✓ Nome
- ✓ Cognome
- ✓ Codice Fiscale
- ✓ Email
- ✓ Data di Nascita

Il diritto dell'Assicurato nei confronti dei propri assicuratori si prescrive in due anni dalla data del sinistro.

Grazie