

Cassa di Assistenza Sanitaria Sanint Convenzione rimborso spese mediche

NORME DI COMPORTAMENTO IN CASO DI ASSISTENZA DIRETTA

In caso di ricovero presso **Istituto di Cura convenzionato e con equipe medica convenzionata**, previa autorizzazione della Centrale Operativa, la Cassa provvede a pagare direttamente all'Istituto di Cura e ai medici convenzionati quanto agli stessi dovuto a termini di garanzia.

Resterà a carico dell'Aderente e dovrà essere dallo stesso versato, all'atto della dimissione dall'Istituto di Cura, il costo delle prestazioni che non sono contemplate dalla Cassa, nonché le somme relative alle spese non sanitarie (telefono, bar, etc) e l'importo di eventuali scoperti e/o franchigie previste dalla Cassa.

Al fine dell'attivazione dell'Assistenza Diretta, l'Aderente deve:

1) prima del ricovero (possibilmente con qualche giorno di anticipo)

- contattare telefonicamente la Centrale Operativa al numero **800.866.017** (dall'estero: 02.40959630), indicando, in caso di ricovero, l'Istituto di cura e i medici prescelti, il giorno del ricovero e la diagnosi che lo rende necessario, nonché il n° di polizza 86/1005545 e il riferimento dell'associazione Acmi e quindi seguire le indicazioni della Centrale Operativa

2) al momento del ricovero:

- l'Aderente deve autorizzare per iscritto l'Istituto di cura ad inviare alla Cassa tutta la documentazione sanitaria inerente il ricovero, con particolare riguardo alla copia della cartella clinica;
- l'Aderente deve, altresì, consentire che la certificazione probatoria del costo della degenza, delle prestazioni sanitarie e degli onorari professionali relativi al ricovero sia trasmessa dall'Istituto di cura alla Cassa affinché quest'ultima possa provvedere a liquidare direttamente le somme dovute.

NORME DI COMPORTAMENTO IN CASO DI ASSISTENZA INDIRETTA PER :

- **prestazioni extra-ricovero garantite dalla copertura**
- **ricoveri eseguiti in una struttura sanitaria non convenzionata e/o con un'equipe medica non convenzionata**

Le spese sostenute dall'Aderente per tutte le prestazioni extra-ricovero garantite dalla copertura, come pure quelle sostenute per i casi di ricovero con o senza intervento chirurgico effettuati in una struttura sanitaria non convenzionata e/o con un'equipe medica non convenzionata, saranno rimborsate direttamente all'Assistito, il quale dovrà presentare la denuncia del sinistro, corredata della necessaria documentazione medica, **ESCLUSIVAMENTE** tramite:

- il sito www.marshaffinity.it e seguendo le istruzioni nello stesso riportate previa registrazione

ANTICIPO INDENNIZZI

Nel caso di avvenuto ricovero in Istituto di Cura è facoltà dell'Aderente richiedere un anticipo sulle spese già sostenute e documentate in misura non superiore al 60% delle stesse, previa contestuale presentazione alla Cassa di certificazione provvisoria dell'Istituto di Cura che attesti la natura della malattia o dell'infortunio, eventualmente la necessità dell'intervento chirurgico, il giorno del ricovero ed il presunto ammontare totale delle spese sanitarie.

L'anticipazione delle spese può avere luogo nell'ipotesi che l'ammontare delle spese non sia inferiore a € 516,00. Al termine del ricovero, previa presentazione delle notule di spesa, si procede al conguaglio attivo o passivo.

In caso di necessità l'Assicurato potrà contattare il **Servizio Clienti** al n°02.48538982