

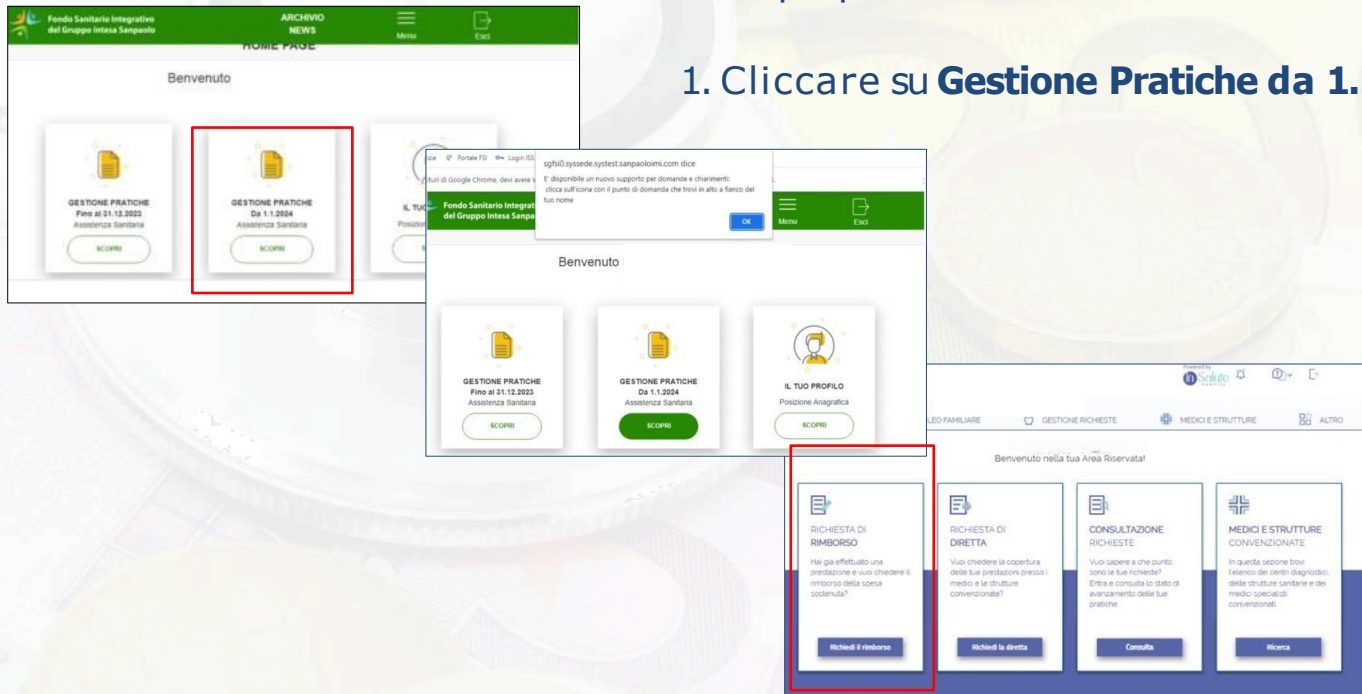


Fondo Sanitario Integrativo
del Gruppo Intesa Sanpaolo

Come presentare
UNA DOMANDA DI RIMBORSO
per prestazioni fruite dal
1° gennaio 2024
GUIDA OPERATIVA

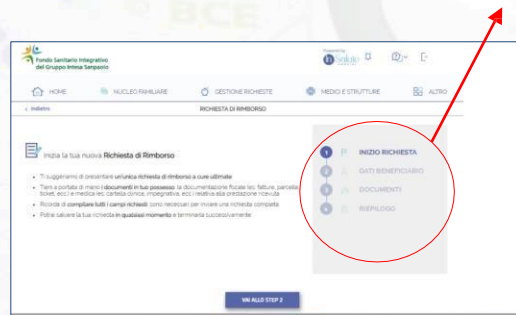
Dalla propria Area Iscritto

1. Cliccare su **Gestione Pratiche** da 1.1.2024



2. Scegliere
«**Richiedi il rimborso**» del
box «Richiesta di rimborso»

Dopo aver cliccato su «**Richiedi il rimborso**», occorre seguire i passaggi previsti dalla procedura. Gli step sono riepilogati al lato destro delle varie schermate ed indicano i passaggi da seguire



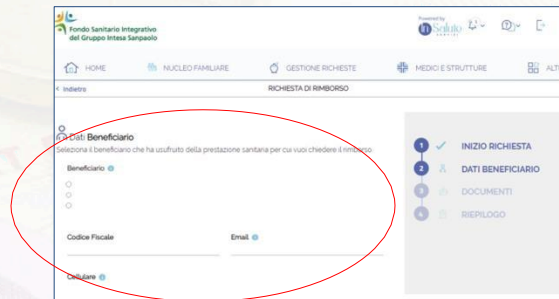
1° Step – INIZIO RICHIESTA

La procedura riepiloga la **documentazione che si deve avere a disposizione in formato digitale** (fatture, parcelle o ticket, eventuale impegnativa, eventuale cartella clinica), a seconda del tipo di rimborso che si sta richiedendo

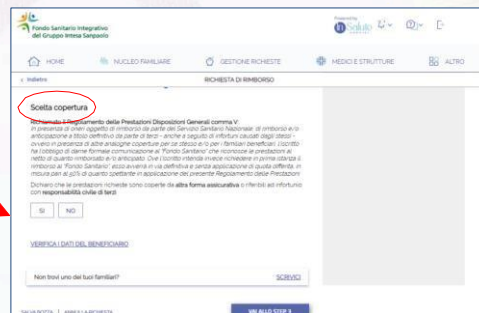
2° STEP – DATI BENEFICIARIO

Selezionare il beneficiario della prestazione

i dati di contatto (Codice fiscale, E mail e n° di Cellulare) sono sempre quelli dell'iscritto



All'interno del 2° Step viene richiesto di indicare se la prestazione per la quale si sta richiedendo il rimborso è coperta da altra forma di assistenza sanitaria/polizza





3° STEP – DOCUMENTI

In questo step si inseriscono le informazioni e la documentazione relative alla prestazione di cui si sta chiedendo il rimborso.

In particolare:

a) Se prestazione è collegata a ricovero/intervento

b) Tipo di prestazione che apre un sotto menù in cui sarà possibile selezionare

- la tipologia di prestazione (menù a tendina)
- la prestazione (selezionare il menù a tendina)
- Se collegata ad un Grande Evento Patologico

Tipologia prestazione
Selezione La Tipologia Di Prestazione

Prestazione

La prestazione è collegata ad un grande evento patologico?

I grandi eventi patologici sono i grandi interventi chirurgici e le gravi malattie.

E' necessario inoltre dichiarare se la prestazione è legata ad un grande evento patologico (riferimento elenco presente nel Regolamento delle prestazioni cliccando qui)

c) I dati della struttura/medico che ha effettuato la prestazione

d) Altre informazioni relative al documento di spesa: Numero, Data e Importo

HOME NUCLEO FAMILIARE GESTIONE RICHIESTE MEDICI E STRUTTURE

Indietro RICHIESTA DI RIMBORSO

Documenti

1 INIZIO RICHIESTA
2 DATI BENEFICIARIO
3 DOCUMENTI
4 RIEPILOGO

Richiesta sezione dovrà caricare i giustificativi di spesa (es. fatture, onorari, ticket, ecc.) e, se presente, la documentazione medica (es. cartelle cliniche, impegnative, ecc.) relativi alla prestazione effettuata e alla presente richiesta di rimborso.

Dati Documento spesa n° 1

Il documento che si sta inserendo è collegato ad una prestazione di Ricovero/intervento?

Tipo di prestazione



Questo pulsante permette di cercare e inserire dati del medico/struttura che ha emesso la fattura digitando alternativamente CF/P.IVA. Se la struttura o il medico non sono ancora censite in archivio è possibile effettuare l'inserimento

Dati Struttura/Medico

Altre informazioni

Numero Importo senza bollo

Data fattura

Struttura/Medico

Valore partita IVA e codice fiscale per la ricerca della Struttura/Medico

Partita IVA

Codice Fiscale

Importo di Struttura/Importo bollo del



COME RICERCARE O INSERIRE LA STRUTTURA/MEDICO

La ricerca della struttura o medico può essere fatta in due modi:

- Digitando la Partita Iva
- Digitando il Codice Fiscale



1° CASO

La Partita Iva / Codice Fiscale è presente in archivio

Struttura/Medico

Valorizza partita iva e/o codice fiscale per la ricerca della Struttura/Medico

PIVA/Codice Fiscale Struttura

Codice Fiscale Medico

In caso di Struttura Estera clicca qui.

Ricerca

Seleziona il centro medico

ISTITUTO FIGLIE DI S. CAMILLO TRENTO - 38122	Seleziona >
CASA DI CURA FIGLIE DI SAN CAMILLO CREMONA - 26100	Seleziona >
ISTITUTO FIGLIE DI SAN CAMILLO	Seleziona >

Cliccando su «Ricerca» la procedura restituirà l'elenco delle strutture/medici corrispondenti ai parametri di ricerca inseriti

Cliccare su «Seleziona» per scegliere quella desiderata



2° CASO

La struttura/medico non sono censiti

Se dopo aver digitato la Partita Iva o il Codice Fiscale la procedura non restituisce nessun risultato e viene presentato il seguente messaggio occorrerà procedere col censimento della struttura/medico



 Nessuna Struttura/Medico trovata

Non è stata trovata nessuna Struttura/Medico con i dati impostati nei campi di ricerca.
Si prega di selezionare l'opzione desiderata

Questo pulsante
permette di
censire la
struttura/medico
non presente in
archivio

Occorre compilare tutti i campi e cliccare
sul pulsante «Inserisci»

 Dettaglio Struttura/Medico

Tipologia
Seleziona La Tipologia

Nazione
ITALIA

Indirizzo

Comune

CAP

Prov.

PIVA
01008231000

C.Fiscale

Per concludere lo step 3 occorre **allegare** i documenti di spese e prescrizioni.

I documenti da fornire sono diversi a seconda della tipologia di prestazione (fattura, [prescrizione medica](#), [lettera dimissione...](#) [clicca qui per saperne di più](#))



Prima di passare allo step 4 la procedura chiede se è presente altra **documentazione medica non scansionabile** che potrà essere spedita per posta in formato cartaceo



Se la risposta è «S» la procedura produce l'accompagnatoria da allegare alla documentazione da inviare per posta



Se la risposta è «NO» si passa allo step 4 di riepilogo. Il «NO» è sempre selezionato di default

Fondo Sanitario Integrativo
del Gruppo Intesa Sanpaolo
Sede legale: 20122 Milano (Milano) Italia (Rappres. Leg.)
Sede operativa: 20122 Milano (Milano) Italia, IT
Codice Fiscale: 07070000201

9997 - FONDO SANITARIO INTESA SANPAOLO
F0001 - DIPENDENTI FSI
000000001
cio InSalute Servizi Ufficio Liquidazioni
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122, Torino (TO)

Richiesta di rimborso n°: 1817932
Data della richiesta: 05/01/2024

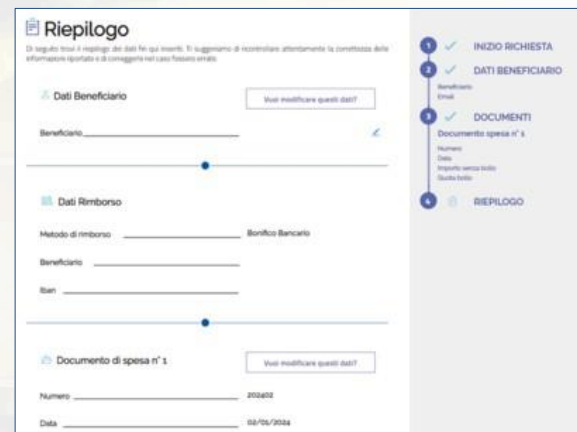


4° STEP – RIEPILOGO



Vengono riepilogati i dati inseriti che devono essere controllati attentamente e che possono essere corretti se necessario:

- Dati del beneficiario
- Dati del rimborso
- Documenti di spesa caricati
- Recapiti



Riepilogo

Da questo momento riepiloghi i dati che hai inserito. Ti suggeriamo di controllare attentamente la correttezza delle informazioni riportate e di correggerle nel caso fossero errate.

Dati Beneficiario [Vai a modificare questi dati?](#)

Beneficiario _____

Dati Rimborso

Metodo di rimborso _____ Rimborso Bancario

Beneficiario _____

Stati _____

Documento di spesa n° 1 [Vai a modificare questi dati?](#)

Numero _____ Data _____

Progress bar: 1 INIZIO RICHIESTA, 2 DATI BENEFICIARIO, 3 DOCUMENTI, 4 RIEPILOGO



Altra documentazione

Hai documentazione medica non scansionabile che dovrà essere inviata tramite posta ordinaria in formato cartaceo? ☐ No

Recapiti

Cellulare _____

Email _____

[SALVA BOZZA](#) | [ANNULLA RICHIESTA](#)

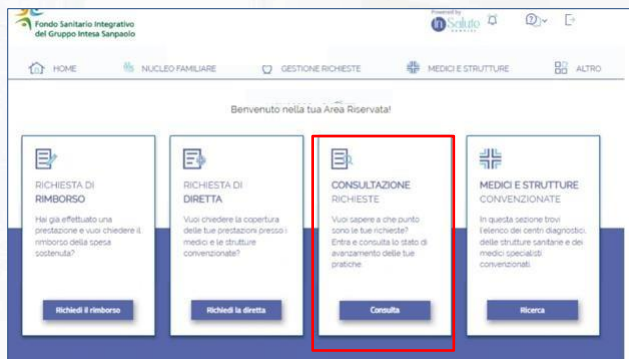
INVIA LA RICHIESTA

Controllati tutti i dati inseriti è possibile
INVIARE la richiesta cliccando sul
pulsante «INVIA LA RICHIESTA»





La pratica inserita può essere visualizzata all'interno del box
«**CONSULTAZIONE RICHIESTE**» presente nella home page



E' possibile consultare le richieste per:

- Numero pratica
- Data prestazione
- Nome beneficiario
- Stato lavorazione
- Data inserimento



E' possibile **ANNULLARE** una richiesta cliccando sul tasto «**Annulla richiesta**»

