

VADEMECUM PER L'UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI DI MUTUA ULISSE

NUMERI UTILI

<p>CENTRALE OPERATIVA 800 991814 H 24</p> <p>Selezionare num. 1.1.3 per parlare direttamente con operatore. Diversamente attenersi alle altre scelte proposte.</p>	<p>MUTUA ULISSE 06 42884456</p> <p>Dal lunedì al venerdì H 9.00 – 13.00, 14.00 – 17.30 FAX 06 92912008</p>	<p>MUTUA ULISSE 351 5323342</p> <p>Dal lunedì al venerdì H 9.00 – 13.00, 14.00 – 17.30 FAX 06 92912008</p>
--	--	--

PRESTAZIONI NEI CENTRI CONVENZIONATI: FORMA DIRETTA

ITER

- 1) Prescrizione medica 2) Appuntamento al Centro Convenzionato 3) Centrale Operativa



- Prestazioni per accertamenti diagnostici, pacchetti prevenzione, visite specialistiche, cure oncologiche** (ove previste dal proprio piano sanitario):
Per richiedere l'autorizzazione ad effettuare queste prestazioni è necessario contattare la centrale operativa **almeno 48 ore lavorative prima** della prestazione e segnalare: la data e l'orario della prestazione, il centro convenzionato scelto e il **quesito diagnostico (è indispensabile specificare la patologia presunta o accertata), riportato sulla richiesta del medico** (richiesta che dovrà poi essere consegnata al centro convenzionato scelto). I pacchetti prevenzione non necessitano di prescrizione medica.
Per i **cicli di terapia o fisioterapia**, ogni seduta deve **essere singolarmente autorizzata**, sarà dunque necessario contattare la Centrale Operativa alla fine di ogni seduta, per richiedere autorizzazione alla successiva.
- Visite di Controllo del Piano Tutela Salute Base**
Per effettuare queste prestazioni è necessario contattare preventivamente la Centrale Operativa richiedendo una visita di controllo del piano base; la Centrale indicherà di volta in volta, il centro autorizzato ad erogare la visita gratuita; successivamente si dovrà prendere appuntamento con la struttura. Ultimo passaggio, segnalare alla centrale operativa la data dell'appuntamento con preavviso di 48 ore lavorative.
- Prestazioni di pre-ricovero, ricovero e post-ricovero** (ambulatoriale, day hospital o ricovero normale):
L'autorizzazione per un ricovero in un centro convenzionato, deve essere richiesta alla centrale operativa diversi giorni **prima** della prestazione (consigliamo **almeno una settimana**), segnalando: la data della prestazione, il centro convenzionato, il medico scelto e la motivazione del ricovero; la documentazione necessaria, da inviare per l'autorizzazione sarà:

 - la base di ricovero** contenente la patologia e la tipologia di intervento,
 - un certificato anamnestico** sul quale sia indicata la data di prima insorgenza della patologia che ha portato al ricovero.

Solo successivamente al contatto telefonico, la Centrale Operativa invierà una mail richiedendo di rispondere allegando la documentazione necessaria.

Se l'intervento è previsto con la forma diretta, consigliamo di eseguire anche le prestazioni di pre e post ricovero (previa autorizzazione) in centri convenzionati per evitare che vengano poi assoggettate alla più elevata franchigia della forma rimborsuale.

- ECCEZIONE: CASI DI URGENZA MEDICO-SANITARIA**
La procedura d'urgenza, che consente di ricevere le prestazioni in strutture convenzionate, **senza rispettare il preavviso di almeno 48 ore lavorative**, è attivabile contattando la Centrale Operativa ed inviando la prescrizione/certificato medico **contenente il quesito diagnostico** (patologia sospetta o

accertata) per il quale è richiesta la prestazione, ed il **carattere di “urgenza”**, tale da rendere indifferibile la prestazione sanitaria richiesta.

In caso di infortunio, occorre trasmettere il referto del Pronto Soccorso, in quanto l’evento deve essere oggettivamente documentabile.

PRESTAZIONI NEI CENTRI NON CONVENZIONATI: FORMA RIMBORSUALE

Per le **richieste di rimborso**, a seguito di prestazioni effettuate liberamente in strutture non convenzionate (o, anche se convenzionate, senza aver contattato la centrale operativa), si dovrà compilare e firmare in ogni sua parte, il **Modulo di richiesta** rimborso, presente sul nostro sito www.mutuaulisse.it ed allegare **fotocopia** della documentazione giustificativa.

Il modulo ed i relativi allegati devono essere trasmessi al seguente indirizzo:

Mutua ULISSE – Società di Mutuo Soccorso
Ufficio Liquidazioni c/o Previmedical S.p.A.
Via Enrico Forlanini, 24 – Località Borgo Verde
31022 Preganziol (TV)

La documentazione che dovesse pervenire agli uffici di Roma di Mutua Ulisse, non preposti alla liquidazione delle pratiche, non sarà presa in carico e pertanto la pratica non avrà corso.

Il rimborso potrà essere richiesto anche ON-LINE, accedendo alla propria Area Riservata del sito www.mutuaulisse.it nella sezione “Gestione delle Prestazioni → Inserimento Domanda Di Rimborso”

DOCUMENTAZIONE “INDISPENSABILE” PER OTTENERE I RIMBORSI:

- Per prestazioni quali **esami diagnostici, visite specialistiche, cure oncologiche**:
è necessario inviare fotocopia delle **fatture di spesa** (complete di **bollo** applicato, oltre che pagato) corredate dalla **prescrizione medica** con il **quesito diagnostico (patologia sospetta o accertata)** per il quale è effettuata la prestazione.
- Per prestazioni di **pre-ricovero, ricovero e post ricovero** (ambulatoriale, day hospital o ricovero normale):
occorre inviare **l’intera cartella clinica** riferita al ricovero e le **fatture di spesa** (complete di bollo applicato, oltre che pagato) corredate dalle **prescrizioni mediche** per le prestazioni pre e post ricovero che riportino l’attinenza delle prestazioni al ricovero stesso.

In caso di **documentazione incompleta** la pratica risulterà “respinta” sino ad integrazione della documentazione richiesta dall’ufficio apposito; per inviare la documentazione integrativa lo si può fare a mezzo posta all’indirizzo sopra citato e **previa** compilazione del **modulo di rimborso**, valorizzando la casella **“integrazione documenti”** con il **numero della pratica** da integrare (passaggio indispensabile per evitare che si creino disguidi in fase di ricezione della documentazione integrativa).

In alternativa l’integrazione della documentazione può essere fatta **anche ON-LINE, accedendo alla propria Area Riservata del sito www.mutuaulisse.it nella sezione:**

“Gestione delle Prestazioni → Stato delle pratiche → click sul numero di pratica da integrare”

N.B. qualora il sistema non permetta l’integrazione documentale all’interno della vecchia pratica, si dovrà procedere ad inserire nuovamente tutta la pratica, avendo cura di allegare la documentazione completa.

Restiamo come sempre a completa disposizione per qualunque necessità.

Molti cordiali saluti
Mutua Ulisse