

TRATTAMENTO AMBULATORIALE

È fortemente raccomandato richiedere l'approvazione preventiva per i trattamenti ambulatoriali maggiori

COSA SONO I TRATTAMENTI AMBULATORIALI MAGGIORI

Esempi (non esaustivi):

- › Trattamento ambulatoriale superiore a 1.000 USD/EUR
- › Diagnostica per immagini approfondita (risonanza magnetica, tomografia computerizzata)
- › Trattamento cronico/a lungo termine
- › Prescrizione di farmaci costosi
- › Logopedia
- › Assistenza infermieristica domiciliare
- › Apparecchiature mediche di lunga durata (ossigeno, sedia a rotelle)
- › Trattamento in day-hospital
- › Interventi chirurgici in regime ambulatoriale
- › Cure dentali maggiori

In caso di dubbio, controlli la descrizione dei benefit e ci contattati.

Presentazione della richiesta di approvazione preventiva

E-mail: admissions@cigna.com almeno 5 giorni prima del futuro trattamento e con l'indicazione delle seguenti informazioni:

- › Diagnosi
- › Intervento e/o piano terapeutico
- › Referti di diagnosi mediche per immagini, se disponibili
- › Eventuali informazioni disponibili su trattamenti sostenuti in passato per la stessa diagnosi
- › Preventivo

Se il **futuro trattamento è previsto presso un professionista della salute inserito nella nostra rete**, il risultato dell'approvazione preventiva è una garanzia di pagamento inviata al suo professionista della salute con copia a lei. Pertanto, oltre alle voci elencate in precedenza, dovranno essere indicati:

- › Nome e indirizzo del professionista della salute inserito nella nostra rete e nome del medico curante/chirurgo.
- › Data dell'intervento o del trattamento futuro.

Se il suo **futuro trattamento è previsto presso un professionista della salute fuori rete**, l'approvazione preventiva non implica il pagamento diretto. Dovrà effettuare il pagamento e quindi procedere con la richiesta di rimborso.

Presenti una **richiesta di approvazione preventiva indipendentemente** dal fatto che il professionista della salute sia inserito nella nostra rete o sia fuori rete.

Si ricordi di includere il suo **numero di affiliazione Cigna** (es. XXX/XXXXX) nell'oggetto della e-mail.

La sua richiesta sarà valutata

La sua richiesta è stata approvata?

SÌ

NO

Le manderemo una conferma dell'approvazione tramite e-mail. Dovrà includere una copia di questa e-mail di approvazione alla sua richiesta di rimborso. Se il professionista della salute è inserito nella nostra rete, invieremo una garanzia di pagamento al professionista ed una copia a lei tramite e-mail.

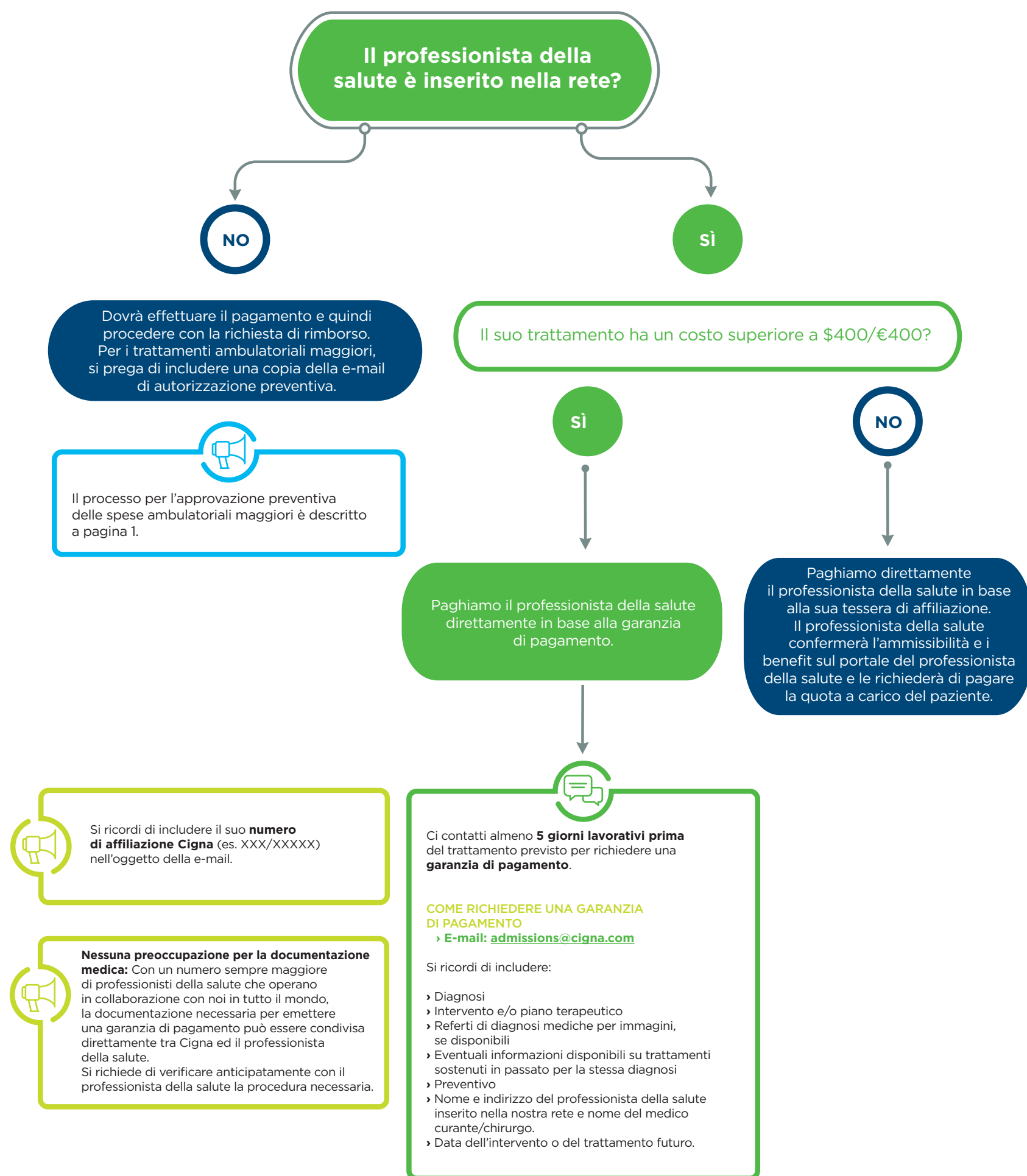
Spiegheremo il motivo in base al quale non abbiamo potuto fornire l'approvazione ed eventualmente proporremo le opzioni alternative.

SI RICORDI

È RICHiesta UN'APPROVAZIONE PREVENTIVA

Nella descrizione dei suoi benefit, una casella blu evidenzia i trattamenti che richiedono l'approvazione preventiva.

TRATTAMENTO AMBULATORIALE



SI RICORDI

Per ricercare un **professionista della salute inserito nella rete**, consulti la voce **Ricerca di professionisti della salute** sulle sue pagine web personali o nella app Cigna Health Benefits. www.cignahealthbenefits.com

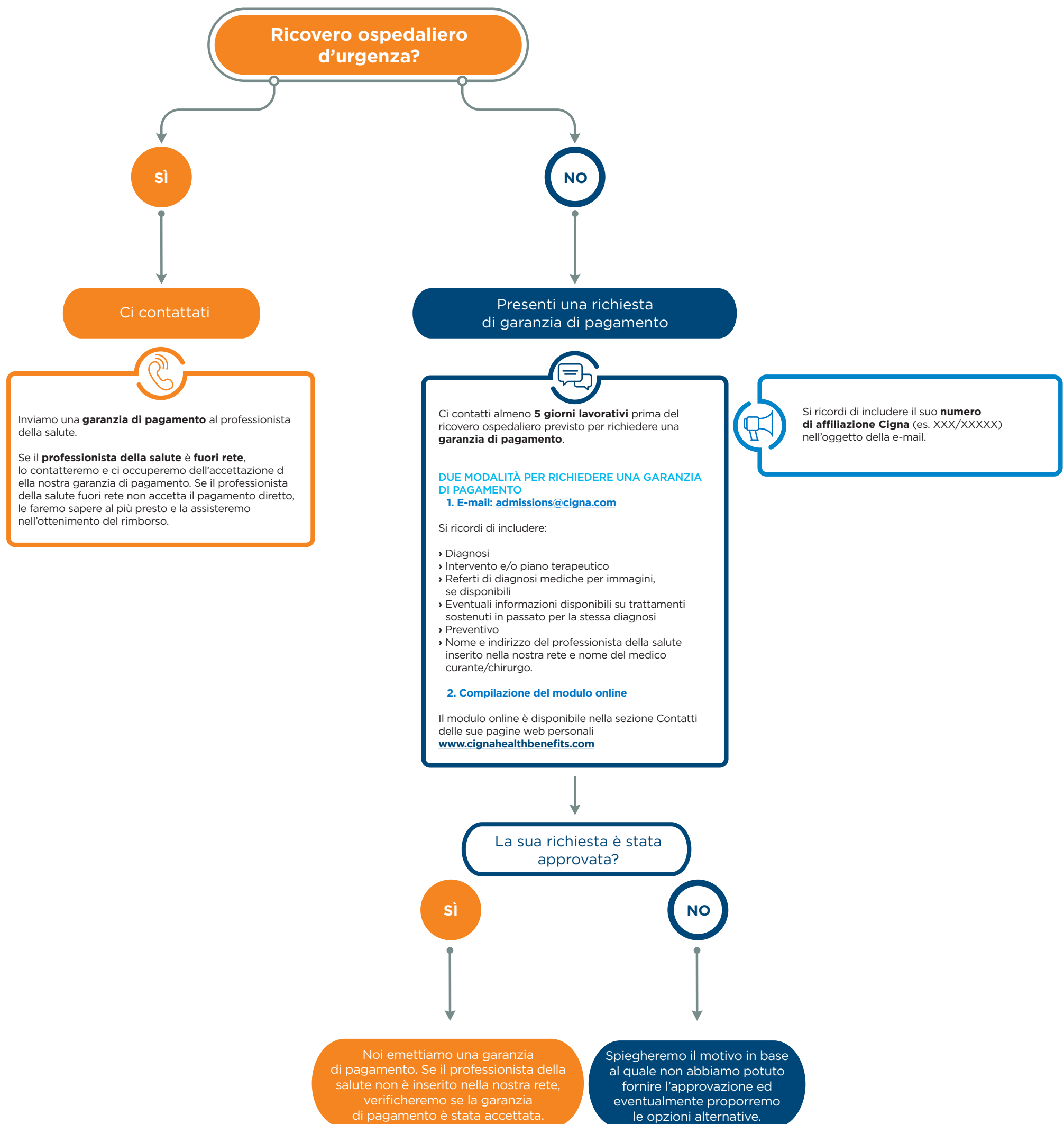
Non tutti i professionisti della salute inseriti nella nostra rete, accettano il **pagamento diretto a partire da zero USD/EUR** delle spese ambulatoriali. Selezionando il nome del professionista della salute, può visualizzare il tipo di convenzione in essere.

È possibile che un certo **ospedale sia inserito nella nostra rete ma il medico e la sua équipe non lo siano e pertanto i costi potrebbero superare i massimali ragionevoli ed usuali**.

Per i **trattamenti ambulatoriali a costo elevato presso i professionisti della salute fuori rete**, possiamo emettere una garanzia di pagamento su sua richiesta e confermare l'accettazione al professionista della salute.

INFORMI CIGNA CON UN CONGRUO ANTICIPO PRIMA DEL FUTURO RICOVERO OSPEDALIERO

TRATTAMENTO IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO



SI RICORDI

È possibile che un certo **ospedale** sia **inserito nella nostra rete** ma il **medico** e la sua **équipe** non lo siano e pertanto i costi potrebbero superare i massimali ragionevoli ed usuali.

GLOSSARIO - I TERMINI CHE UTILIZZIAMO

TRATTAMENTO IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO

Trattamento presso ospedali o cliniche per il quale si richiede di almeno un pernottamento in ospedale.

TRATTAMENTO AMBULATORIALE

Trattamenti e servizi che **non richiedono un pernottamento** in ospedale.

Il trattamento ambulatoriale comprende chirurgia ambulatoriale, day-hospital, consulti medici, esami di laboratorio, diagnostica per immagini, prescrizione di farmaci, ed altro.

SPESE RAGIONEVOLI ED USUALI

Spese che riflettono in modo appropriato e accurato le tariffe di mercato all'interno di un'area geografica. Dove possibile, determiniamo un massimale di spesa ragionevole ed usuale su base annuale per un'area specifica mediante un approccio statistico (80° o 90° percentile) utilizzando i dati delle richieste di rimborso nei 18 mesi precedenti.

APPROVAZIONE PREVENTIVA

L'assicurato ha la tranquillità di sapere che il trattamento è stato **convalidato** da noi e sarà **coperto** come previsto dal suo piano di assicurazione sanitaria.

Che cosa controlliamo?

1. Se il trattamento proposto è coperto dal suo piano di assicurazione sanitaria.
2. Se il preventivo è ragionevole ed usuale e a cosa corrisponde la quota a carico del paziente.
3. Se il trattamento proposto è necessario da un punto di vista medico per le sue condizioni di salute secondo la letteratura medica internazionale prevalente.

REVISIONE DELLO STATO DI NECESSITÀ MEDICA E CONSULENZA CLINICA PERSONALIZZATA DA PARTE DI UN ESPERTO

Come suo partner Whole Health, la nostra priorità è salvaguardare la sua salute. Le forniremo un feedback sulle procedure proposte dal suo medico curante e, in caso di dubbi o preoccupazioni, le affiancheremo un infermiere case manager che la guiderà nel percorso medico fornendo informazioni, consulenza e supporto nelle decisioni.

GARANZIA DI PAGAMENTO

La garanzia di pagamento è una conferma da noi emessa che comunica al professionista della salute al quale lei si è rivolto quali sono i trattamenti e le spese coperte da Cigna. Una copia del documento le sarà inviata tramite e-mail.

VANTAGGI DEL RIVOLGERSI AD UN PROFESSIONISTA DELLA SALUTE INSERITO NELLA NOSTRA RETE

- › **Pagamento diretto:** Il professionista della salute ci invia la fattura senza che lei debba pagare e inviare successivamente la richiesta di rimborso. Lei paga la quota a carico del paziente come previsto dai benefit del suo piano di assicurazione direttamente al professionista della salute.
- › **Tariffe scontate:** Le tariffe scontate in essere praticate all'interno della nostra rete riducono l'importo della quota a carico del paziente che lei deve pagare.
- › **Nessuna sorpresa finanziaria:** Le tariffe applicate dal professionista della salute inserito nella nostra rete rientreranno nei limiti ragionevoli ed usuali.
- › **Nessuna preoccupazione per la documentazione medica:** Con un numero sempre maggiore di professionisti della salute nel mondo che operano in collaborazione con noi, siamo in grado di scambiare la documentazione necessaria per la garanzia di pagamento direttamente con il professionista. Si richiede di verificare anticipatamente con il professionista della salute la procedura necessaria.

SE HA BISOGNO DI CONTATTARCI

Troverà le indicazioni per tutte le modalità di contatto nella sua tessera di affiliazione.
Ci contatti se desidera una risposta rapida per situazioni urgenti.
Il nostro servizio clienti è pronto ad assisterla 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, 365 giorni all'anno!

CI CHIAMO GRATUITAMENTE



Numero verde dall'Italia: **800 194 666**



Utilizzi il suo account Skype personale e ricerchi il nome utente: **Cigna Health Benefits**



Richiedi di essere immediatamente ricontattato al numero di sua scelta tramite le sue pagine web personali o la app Cigna Health Benefits, selezionando l'opzione "**Servizio di richiamata**" nella sezione Contatti.