



GUIDA PER IL SOCIO

Prestazioni in Regime di Assistenza Convenzionata ed a Rimborso



Indice

Benvenuto	2
II portale oneCARE®	2
Come accedere al portale	2
Prestazione medica in modalità diretta	4
Come richiedere un sussidio	5
Segreteria della Cassa Integrativa FNM	7
Prestazione in regime di assistenza convenzionata	8
Centrale Operativa oneCARE®	8
Comunicazione dati	8
Come richiedere una prestazione in regime di assistenza convenzionata	9
Prestazioni sanitarie fruibili attraverso il network oneNET®	13
Affiliare una Struttura	13
Funzioni aggiuntive	14
Visualizza le tue pratiche	14
Funzione II tuo diario	15
Funzione Scelti per te	15



Benvenuto

Gentile Socio di Cassa Integrativa FNM,

benvenuto in **oneCARE**, il portale di Aon che ti permetterà di gestire in modo rapido ed intuitivo le tue richieste di sussidio e le spese mediche anche attraverso l'accesso alle strutture convenzionate con il network Aon.

Con il portale AON è possibile chiedere sia prestazioni mediche in modalità diretta sia sussidi per prestazioni sanitarie fruite presso le strutture non convenzionate sia sussidi del settore non sanitario (diverse provvidenze in aiuto alle famiglie, bonus scuola, contributi e premi di studio).

Questa guida include la navigazione dell'interfaccia web e l'illustrazione delle principali funzionalità di supporto alla gestione delle tue spese mediche e delle richieste di sussidio (sanitario e non sanitario).

II portale oneCARE®

Come accedere al portale

Accedi al Portale oneCARE® dal sito della Cassa Integrativa FNM.

Se si è perso la Username la si può recuperare con la funzionalità "Username dimenticato?" nella pagina Portale **oneCARE**®.

Se si è persa la password la si può recuperare con la funzionalità "Password dimenticata?" nella pagina Portale **oneCARE**®.

Le credenziali di accesso vengono trasmesse tramite email da AON, pertanto per riceverle è necessario aver registrato un indirizzo email.

Dopo l'autenticazione, puoi accedere nella seguente schermata che ti permette di inserire la prenotazione di una prestazione o richiedere un sussidio.



In ogni pagina del portale puoi muoverti da un modulo all'altro senza dover tornare alla dashboard, o schermata iniziale, utilizzando la barra blu di navigazione alla tua sinistra e cliccando sulle icone di servizio.





Dalla barra principale in alto a sinistra puoi accedere ai contatti (numero verde e indirizzo email della Centrale Operativa AON per le "dirette" - numero telefonico e indirizzo email della Segretaria Cassa Integrativa per le "indirette" – email per i centri convenzionati OneNet) in modo facile ed intuitiva



Cliccando la funzione "profilo anagrafica" (nominativo del Socio), in alto a destra, potrai aprire la maschera di visualizzazione dei tuoi dati e di quelli dei familiari, cliccare su "Indietro" per ritornare al profilo.



Eventuali modifiche ai dati devono essere richieste dal Socio Dipendente alla Società di appartenenza, mentre il Socio pensionato può trasmetterle comunicandole a cassaintegrativafnm@cassaintegrativafnm.it

Di seguito le funzioni utili alla fruizione del servizio.

- 1. Richiedi un sussidio (modalità indiretta)
- 2. Prenota o richiedi una prestazione medica in convenzione (modalità diretta)
- 3. "Scelti per te"
- 4. Visualizzare le tue pratiche





Prestazione medica in modalità diretta

Puoi selezionare la prestazione, la struttura, e se previsto anche il Medico, la data e l'ora dell'appuntamento concordate precedentemente con la struttura sanitaria.

Si rammenta che per l'attivazione del servizio sono necessari almeno 2 giorni lavorativi per le prestazioni Extra-Ricovero e di 5 giorni lavorativi per le prestazioni di Ricovero ed Interventi Ambulatoriali.

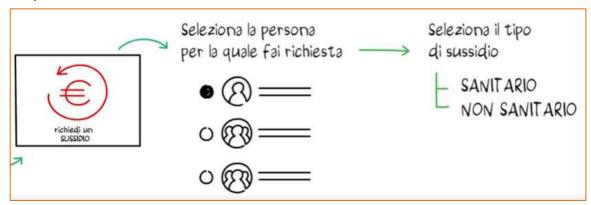
Riceverai comunicazione dall'Ufficio Autorizzazioni di AON, sia in caso di accoglimento che di respingimento della prestazione (se non prevista dalla "circolare piano di assistenza" di **Cassa Integrativa FNM**). Nel caso in cui la richiesta non fosse presentata nei termini sopra descritti e pertanto non confermata entro la data di appuntamento fissata, potrai presentare la domanda di rimborso, se previsto dalla "circolare piano di assistenza" di **Cassa Integrativa FNM**.



Come richiedere un sussidio

La funzione "Richiedi un Sussidio" ti dà la possibilità di inserire le richieste di sussidio (sanitario e non sanitario) intestate a te o ai familiari a carico.

Ogni richiesta nel portale viene definita "Pratica": è consigliabile inserire in una "Pratica" una sola "Richiesta di sussidio", perché l'eventuale sospensione di una "Richiesta di sussidio" comporta la sospensione di tutta la "Pratica" e nessuna delle "Richieste di sussidio" sarà erogata fino a completamento di tutte le richieste contenute nella "Pratica".





Con la funzione "Richiedi un sussidio", potrai imputare:

- il beneficiario della prestazione (nella parte destra della videata), o intestatario della fattura
- il tipo di sussidio "Sussidio sanitario" o "Sussidio Non sanitario" (nella parte sinistra della videata)
- i campi obbligatori: Numero del documento fiscale, Data e Importo, e Partita IVA/codice fiscale (campo non obbligatorio) del centro.

Per le richieste di sussidio non sanitario (matrimonio, natalità, formazione), dopo aver selezionato il tipo "Sussidio non sanitario", dovrai inserire la data del documento da allegare.





Dovrai poi caricare i documenti da allegare, con la possibilità di aggiungere più documenti.

⚠ Verifica sempre i documenti necessari per riceve il sussidio! Trovi tutte le informazioni sulla circolare di Cassa Integrativa.

Dopo l'inserimento di tutti i documenti, seleziona "CONFERMA INSERIMENTO".



Selezionando "CONFERMA INSERIMENTO" il documento inserito è visibile nella parte alta della videata.



Una volta inseriti tutti i documenti, conferma l'invio della richiesta e inoltra così la domanda di rimborso.



Seleziona i tre flag delle autorizzazioni per le norma sulla privacy ed "INVIA LA RICHIESTA".

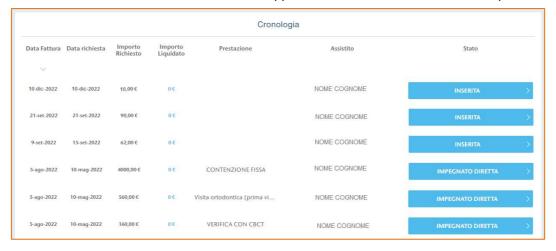


Comparirà il messaggio di conferma dell'invio della richiesta.



In seguito al messaggio di conferma, hai la possibilità di inserire un'altra "Pratica" con un'altra "Richiesta di sussidio" o visionare la lista delle "Pratiche" contenti le richieste di sussidio.

Selezionando "CONSULTA LE TUE PRATICHE" apparirà una videata con l'elenco delle pratiche



Segreteria della Cassa Integrativa FNM

La Segreteria della Cassa Integrativa FNM riceve solo su appuntamento a Milano ed a Saronno.

Contatti: Telefono: 02 8511.4700 dalle ore 10.00 alle ore 12.30

Email: cassaintegrativafnm@cassaintegrativafnm.it



Prestazione in regime di assistenza convenzionata

I Soci della **Cassa Integrativa FNM** ed i loro famigliari conviventi possono usufruire delle prestazioni in regime di assistenza convenzionata presso tutti i centri convenzionati con il network **oneNET**®.

Il Socio della Cassa Integrativa FNM ed i famigliari a carico che usufruiscono delle prestazioni in regime di assistenza convenzionata avranno vari vantaggi (maggiore risparmio perché la quota a carico della Cassa Integrativa FNM è maggiore, pagamento della sola quota a carico del Socio perché Cassa Integrativa FNM verserà direttamente al centro la quota a suo carico, ottimizzazione dei tempi perché non è necessario trasmettere documentazione dopo la prestazione).



Centrale Operativa oneCARE®

La Centrale Operativa **one**CARE [®], disponibile da lunedì a venerdì dalle 9:00 alle 18:00, fornirà tutte le informazioni necessarie inerenti il servizio

Telefono: 800 893.531

Email: <u>prenotazioni.onecare@aon.it</u>

Il Socio, dopo aver fissato l'appuntamento con la Struttura, potrà riportare all'interno del portale oneCARE ® tutti i dati necessari alla registrazione della propria richiesta, che successivamente sarà valutata da parte della Centrale Operativa di AON.

Sarà necessario inserire nel portale one CARE® la località, la tipologia, la prestazione, la struttura la data e l'ora concordati attraverso la funzione "Prenota una prestazione".

La Centrale Operativa, prima di procedere con l'invio della conferma della presa in carico, verificherà che la prestazione sia prevista dalle condizioni della vigente circolare della Cassa Integrativa FNM.

Sia nel caso in cui la richiesta venga accolta che negata, perché non prevista dalla circolare dei sussidi, il Socio riceverà una comunicazione via e-mail e, se necessario, verrà contattato dalla Centrale Operativa per ulteriori dettagli.

Comunicazione dati

Il Socio per attivare il servizio di assistenza convenzionata dovrà inserire nel portale **oneCARE**® o comunicare telefonicamente alla Centrale Operativa di AON i seguenti dati:



- Cognome e nome della persona che deve effettuare la prestazione
- Cognome e Nome del Socio della Cassa Integrativa FNM
- Recapito telefonico
- Struttura Sanitaria presso la quale verrà effettuata la prestazione
- Medico specialista
- Data della prestazione
- Prescrizione medica con diagnosi accertata o presunta. La prescrizione dovrà essere comunque presentata all'accettazione della Struttura.

Come richiedere una prestazione in regime di assistenza convenzionata

Il Socio 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 secondo quanto previsto dalla vigente circolare della **Cassa Integrativa FNM**.



Si consiglia, prima di richiedere l'autorizzazione alla Centrale Operativa oneCARE®, di prenotare direttamente la prestazione presso la Struttura Sanitaria del Network oneNET®.

(È possibile prenotare online le prestazioni solo presso i centri contrassegnati da un bollino verde) L'elenco delle strutture convenzionate è consultabile all'interno del portale one CARE®.

Il servizio di assistenza convenzionata potrà essere attivato, con almeno un anticipo di 2 giorni lavorativi per le prestazioni Extra-Ricovero e di 5 giorni lavorativi per gli interventi oculistici, altrimenti non sarà possibile garantire la prestazione in forma diretta.

Di seguito vi descriviamo nel dettaglio le funzioni per l'attivazione del servizio.





Accedendo alla funzionalità "Richiedi una prestazione medica in modalità diretta" si aprirà una videata nella quale il Socio potrà inserire la località dove vorrà effettuare la prestazione, che potrà essere diversa dalla residenza, la tipologia della prestazione (esempio visita specialistica, ecografica, ecc) e la specifica prestazione (esempio visita cardiologica, ecografia addome, ecc).

Inoltre, come descritto sopra, il Socio potrà fleggare se ha già fissato o no l'appuntamento con la struttura e successivamente inserire tutte le informazioni utili al completamento della richiesta.



Attraverso la funzione "Ricerca Avanzata" potrà inserire anche la denominazione della struttura, la data, l'ora e dove effettuerà la prestazione.

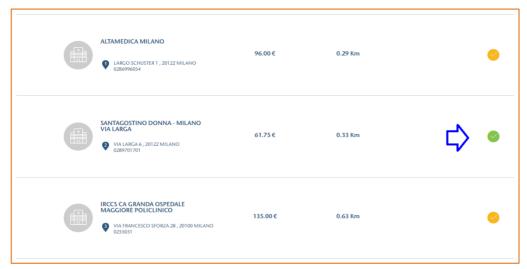




Il sistema di ricerca darà la possibilità al Socio di visualizzare nella mappa o la struttura con la quale aveva preventivamente fissato l'appuntamento o, nel caso in cui non avesse ancora fissato l'appuntamento, l'elenco delle strutture più vicine alla sua residenza o alla località inserita.



Il risultato della ricerca darà evidenza delle strutture sia a livello di geolocalizzazione che in forma di elenco.



Se la struttura ha il bollino verde è possibile prenotare la prestazione direttamente dal portale, se la struttura ha il bollino giallo bisogna fissare l'appuntamento contattando personalmente la struttura.



Attendi la risposta del personale one care comunicherà, tramite email, l'autorizzazione alla esecuzione della prestazione in modalità diretta e, con una seconda email circa due giorni prima dell'appuntamento, la quota a tuo carico che dovrai pagare alla struttura (Cassa Integrativa verserà direttamente alla struttura la quota a suo carico).

Il documento PDF con l'indicazione della quota a carico del socio è indispensabile per poter fruire della prestazione in modalità diretta.



Prestazioni sanitarie fruibili attraverso il network oneNET®

1 – Interventi Oculistici

Qualora il Socio necessiti di effettuare un intervento oculistico presso una Struttura Sanitaria convenzionata è necessario attivare la Centrale Operativa oneCARE® almeno 5 giorni lavorativi prima della data prevista per la prestazione.

Il Socio deve <u>obbligatoriamente inviare la prescrizione medica</u> con descrizione dell'iter diagnostico tramite **oneCARE**® o in alternativa via email alla Centrale Operativa all'indirizzo sopra indicato prenotazioni.onecare@aon.it.

Le spese accessorie, quali telefono, bar, etc., non sono comprese nelle prestazioni e, pertanto, dovranno essere saldate dal Socio al momento delle dimissioni dalla Struttura Sanitaria.

2 - Prestazioni specialistiche ambulatoriali

Qualora il Socio necessiti di una prestazione specialistica, presso una Struttura Sanitaria Convenzionata, è necessario attivare la Centrale Operativa almeno <u>2 giorni lavorativi prima della data prevista per la prestazione</u>.

Si consiglia al Socio di allegare sempre la prescrizione medica.

Sarà cura del Socio presentare la prescrizione medica direttamente all'accettazione della Struttura che ne verificherà la congruenza con quanto comunicato nella presa in carico. Nel caso in cui i dati della presa in carico siano non coerenti o completi rispetto a quanto descritto nella prescrizione medica, sarà necessario contattare la Centrale Operativa per richiedere una rettifica o un aggiornamento dei dati della prestazione.

3 - Cure dentarie e trattamenti fisioterapici e riabilitativi

Al Socio, qualora la circolare lo preveda, potrà effettuare una prestazione odontoiatrica o fisioterapica presso un Dentista o Studio Convenzionato accedendo a **oneCARE**[®]. Per richiedere la prestazione sarà necessario seguire la procedura di "**Attivazione del servizio**" descritta a pagina 2.

Affiliare una Struttura

Affiliare una Struttura Sanitaria, un Medico Specialista, un Fisioterapista o uno Studio Dentistico

Il Socio che desidera richiedere l'affiliazione di una struttura al network **oneNET**®. potrà inviare una email a: convenzioni@aon.it.



Funzioni aggiuntive

Visualizza le tue pratiche



Il Socio cliccando sul box "Le tue pratiche" potrà visualizzare l'elenco delle pratiche richieste. Inoltre, attraverso una funzione di ricerca specifica, potrà estrarre le sole pratiche relative ad un periodo o a un familiare a carico o ad uno stato della fattura.



Scendendo lungo la pagina troverai l'elenco delle pratiche con indicazione dello stato della pratica. Cliccando sul riquadro indicante lo stato della pratica è possibile accedere al dettaglio della pratica ed alla documentazione inserita.





Funzione II tuo diario

La funzione "Il tuo Diario" non è al momento disponibile.

Funzione Scelti per te



Il Socio cliccando sul box "Scelti per te" potrà visualizzare le informative relative ai centri convenzionati ed informazioni utili per la salute.



Servizi offerti con la collaborazione di

