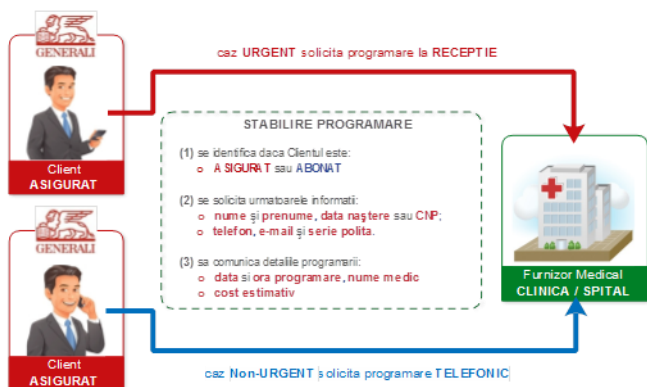


OBIECTIV

Prezenta procedură are ca principal obiectiv aplicarea de către [Furnizor] în mod corespunzător a etapelor esențiale în gestionarea [Clienților asigurați] la **GENERALI ROMÂNIA**, prin acordarea întregului suport pentru acordarea de servicii/investigații medicale necesare și solicitate de aceștia prin asigurarea de sănătate, asigurându-se întotdeauna de primirea confirmării de [Acoperire] sau [NU], din partea [Call Centerului EA] înaintea și/sau în timpul desfășurării actului medical.

PASUL 1 STABILIREA PROGRAMĂRII



1 [Cliențul asigurat] va solicita **telefonic** sau prin **e-mail** sau **direct la recepția [Furnizorului]** programarea serviciilor/ investigațiilor medicale necesare, precizând faptul că deține o asigurare la **Generali România**.

2 [Cliențul asigurat] va solicita prin **e-mail** direct la [Call Centerul EA] doar confirmarea **Analizelor de Laborator - în baza unei recomandări medicale** și doar după ce în prealabil a stabilit în comun acord cu [Furnizorul] ales/preferat/dorit, condițiile medicale și disponibilitatea orară pentru recoltarea analizelor.

Date contact [Call Center EA]

☎ 0313 200 201 📠 0313 200 203 ✉ operation@europ-assistance.ro

3 [Furnizorul] va stabili programarea serviciilor/ investigațiilor medicale solicitate de [Cliențul asigurat] în funcție de disponibilitatea zilelor și orelor pentru programarea serviciilor oferite.

Tip programări:

- în regim de **URGENTĂ** – situație în care [Cliențul asigurat] ar putea fi programat de [Furnizor] în termen de **min. 24 de ore** sau **Imediat**.
- în regim de **Non-URGENTĂ** – situație în care [Cliențului Asigurat] ar putea fi programat de [Furnizor] într-un termen mai mare de **48 de ore**.

4 La momentul stabilirii programării, [Furnizorul] trebuie:

- să identifice dacă [Cliențul] care solicită programarea este: **ASIGURAT** sau **ABONAT**
- să solicite [Cliențului Asigurat] următoarele informații:
 - ↳ **Nume și Prenume, Dată naștere** sau **CNP**
 - ↳ **Telefon, E-mail și Serie poliță de asigurare**
- să informeze clientul despre detaliile programării:
 - ↳ **data și ora programare, nume medic și cost estimativ**

PASUL 2 SOLICITARE CONFIRMARE

[Furnizorul] va contacta întotdeauna [Call Centerul EA] pentru confirmarea serviciilor programate, după cum urmează:

1 Pentru programările stabilite în regim de **URGENTĂ** va solicita confirmarea serviciilor **Imediat**, prin **telefon** și va transmite prin **e-mail** (dacă este cazul) documentul medical, din care reiese necesitatea serviciului programat.

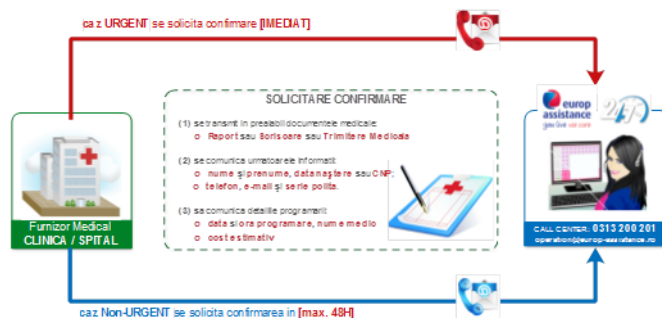
2 Pentru programările stabilite în regim de **Non-URGENTĂ** va solicita confirmarea serviciilor prin **e-mail** sau **telefonic** în **max. 48 de ore** înainte de ora programării.

3 Pentru confirmare **investigații medicale efectuate**, în cadrul unui consult programat, [Furnizorul] are obligația de a proceda la următoarele:

- va transmite în prealabil, prin **e-mail** sau prin **fax** copii lizibile după: **Raport Medical** și **Rezultatul investigațiilor**, din care să reiasă necesitatea și motivul efectuării acestora.
- va contacta **telefonic** pentru verificarea primirii documentelor și pentru a solicita confirmarea, comunicând informațiile menționate la **punctul 4** din **PASUL 1 – STABILIREA PROGRAMĂRII**

5 Pentru confirmare **intervenție chirurgicală**, ce necesită spitalizare, [Furnizorul] are obligația de a proceda la următoarele:

- va transmite în prealabil, prin **e-mail** sau prin **fax** copie lizibilă după: **Raport Medical**, din care reiese necesitatea medicală pentru efectuarea intervenției în regim de spitalizare.
- va comunica toate detaliile necesare privind:
 - ↳ date identificare [Clienț Asigurat], data și ora programării intervenției
 - ↳ regimul de spitalizare în care va fi efectuată intervenția [ambulator sau spitalizare de zi și spitalizare continuă]
 - ↳ costul total estimativ al intervenției, cu detalierea costurilor [cazare, consult preanestezic, analiză de laborator, investigații clinice / imagistică, proceduri medicale, materiale sanitare, alte servicii]



4 Pentru confirmare **servicii medicale recomandate**, în cadrul unui consult efectuat sau recomandate de către un **Medic de Specialitate** sau **Medic de familie**, [Furnizorul] are obligația de a proceda la următoarele:

- va transmite în prealabil prin **e-mail** copie după: **Raportul Medical** sau **Trimitere Medicală**, din care să reiasă necesitatea efectuării de servicii / investigații medicale suplimentare.
- va contacta **telefonic** pentru verificarea primirii documentelor și pentru a solicita confirmarea, comunicând informațiile menționate la **punctul 4** din **PASUL 1 – STABILIREA PROGRAMĂRII**

PASUL 3

VERIFICARE POLIȚĂ & COMUNICARE RĂSPUNS



4 va comunica verbal [Furnizorul] rezultatul verificării acoperirilor din polița de asigurare.

5 dacă operatorul [Call Centrului EA] nu poate decide, atunci se va consulta cu [Medicul EA], confirmând [Furnizorul], la momentul apelului telefonic, doar înregistrarea solicitării.

6 va solicita confirmare din punct de vedere medical de la [Medic EA] și/sau [Divizia Medicală Generali] pentru serviciile/investigațiile medicale recomandate, care se regăsesc înscris în documentele medicale recepționate din partea [Furnizorului Medical]: **Raport Medical** sau **Buletin Medical** sau **Trimitere Medicală**.

7 Dacă serviciul medical poate fi **Acoperit**, va transmite la [Furnizor] și [Client Asigurat] confirmarea scrisă prin [e-mail] la în **max. 2 ore** pentru **caz URGENT** și **max. 48 ore** pentru **caz non-URGENT**.

8 Dacă serviciul medical NU poate fi acoperit prin polița de asigurare, atunci va transmite la [Furnizor] și [Client asigurat] infirmarea scrisă prin [e-mail], menționând **motivele pentru care serviciul NU poate fi acoperit**.

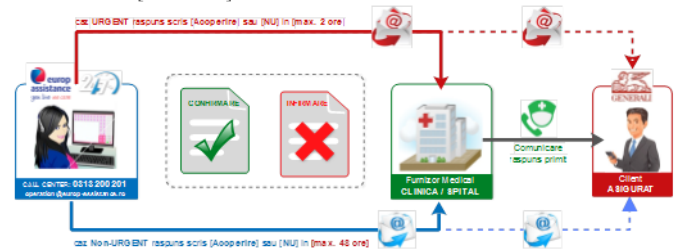
ATENȚIE!!! [Furnizorul] va avea obligația de a informa [Clientul asigurat] despre răspunsul primit din partea [Call Centrului EA], în situația în care nu a comunicat nici o adresa de e-mail a [Clientului asigurat].

[Call Centerul EA] va efectua următoarele:

1 va verifica dacă [Clientul Asigurat] pentru care s-a solicitat confirmare are o **poliță de asigurare valabilă**. Pentru verificarea poliței sunt necesare următoarele informații: **nume și prenume, dată naștere** sau **CNP și serie poliță de asigurare**.

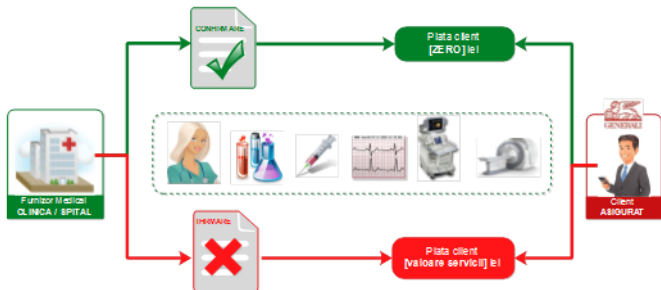
2 va deschide un dosar de daună medicală, în baza informațiilor comunicate de [Furnizor] la **PASUL 2** și a informațiilor din polița de asigurare a [Clientului asigurat].

3 va înregistra costurile estimative per fiecare serviciu ce au fost comunicate de [Furnizor].



PASUL 4

FURNIZARE SERVICII / TRANSMITERE DOCUMENTE



1 [Furnizorul] va proceda la acordarea serviciilor medicale [Clientului Asigurat] conform programării și în baza răspunsului primit din partea [Call Centrului EA]

2 [Furnizorul] își va recupera costurile serviciilor în baza răspunsului primit din partea [Call Centrului EA], după caz:

- sub incidența [contractului de colaborare cu Europ Assistance] sau
- direct de la [Clientul Asigurat].

3 După acordarea serviciilor, [Furnizorul] trebuie să transmită în **[max. 48 de ore]** la [Call Centerul EA] prin [e-mail] sau prin [fax]: **Raportul Medical** și **Rezultatele investigațiilor**.

*Excepție de la această regulă sunt rezultatele analizelor de laborator care necesită o perioadă mai mare de 48 de ore.

