

PROCEDURA DE ACESARE A SERVICIILOR MEDICALE INCLUSE ÎN ASIGURAREA DE SĂNĂTATE SANAPRO

ACCESAREA SERVICIILOR MEDICALE

Serviciile medicale incluse în asigurarea de sănătate SanaPro pot fi accesate atât în rețeaua partenerilor medicali Allianz-Tiriac, cât și în cadrul furnizorilor medicali din afara rețelei, în conformitate cu acoperirile poliței tale.

Excepție fac serviciile medicale incluse în **Pachetul Preventiv**, disponibile doar în rețeaua partenerilor medicali Allianz-Tiriac.

Lista actualizată a partenerilor medicali Allianz-Tiriac acceptați pentru serviciile medicale incluse în **Pachetul Preventiv** este disponibilă pe www.allianztiriac.ro

Accesarea serviciilor medicale în rețeaua partenerilor medicali Allianz-Tiriac te scutește de grija plății serviciilor medicale, prin decontarea directă a acestora.

Accesarea serviciilor medicale în afara rețelei presupune achitarea integrală, de către tine, a costurilor serviciilor medicale. Recuperarea cheltuielilor se va face în baza rambursării sau acordării de indemnizații de către Allianz-Tiriac, în cuantumul și în condițiile stabilite prin contractul de asigurare.

Accesarea serviciului A doua opinie medicală pentru confirmarea unui diagnostic sau a unui tratament complex se realizează prin intermediul portalului dedicat, disponibil pe <https://www.allianz-tiriac-advance.com/>

ACCESAREA SERVICIILOR MEDICALE ÎN REȚEAUA PARTENERILOR MEDICALI DECONTARE DIRECTĂ

Accesarea serviciilor medicale incluse în asigurarea SanaPro în cadrul rețelei Allianz-Tiriac se face în baza obținerii acordului Serviciului Asistență Asigurări Sănătate, de către partenerul medical Allianz-Tiriac, în momentul prezentării tale la clinică.

Pentru informații cu privire la polița ta, apelează **Serviciul Asistență Asigurări Sănătate la numărul de telefon 021.20.19.100**, selectând informații despre **polițele de asigurare de sănătate** sau consultă **aplicația Allianz-Tiriac mobile**.

Pentru accesarea serviciilor medicale, consultă lista partenerilor medicali Allianz-Tiriac disponibilă pe www.allianztiriac.ro sau în aplicația Allianz-Tiriac mobile și optează pentru unul dintre aceștia. În momentul prezentării la unul dintre partenerii medicali Allianz-Tiriac, prezintă **actul de identitate** (în cazul copiilor sub 14 ani se va solicita Certificatul de naștere).

După ce ai beneficiat de serviciile medicale, verifică datele înscrise în Raportul de constatare eveniment medical și semnează-l.

În cazul în care medicul recomandă examinări sau investigații suplimentare, asigură-te că obții un bilet de trimitere sau o recomandare scrisă din partea acestuia, care să conțină obligatoriu următoarele elemente: numele și prenumele tău, CNP-ul, diagnosticul prezumtiv/definitiv, serviciile medicale recomandate, semnătura și parafa medicului.

În cazul în care un medic specialist recomandă efectuarea unor servicii medicale în condiții de spitalizare, înainte de internare, solicită acordul Serviciului Asistență Asigurări Sănătate pe e-mail la adresa daune.sanatate@allianztiriac.ro. În cazul internării într-un centru medical partener Allianz-Tiriac, acordul de preluare costuri poate fi solicitat de către personalul biroului de internări/externări al spitalului partener. Allianz-Tiriac va trimite acceptul sau refuzul preluării costurilor în maxim două zile lucrătoare de la data primirii tuturor informațiilor și/sau a documentelor solicitate. Documentele medicale trebuie să conțină recomandări pentru tratamentul ce urmează a fi efectuat în condiții de spitalizare.

În funcție de complexitatea cazului medical, Allianz-Tiriac își rezervă dreptul de a solicita documente medicale din care să rezulte istoricul tău medical (ex. fișa de consultație medicală de la medicul de familie), necesare pentru încadrarea în riscul acoperit al contractului de asigurare.

ACCESAREA SERVICIILOR MEDICALE INCLUSE ÎN CLAUZA SUPLIMENTARĂ PREVENȚIE

În cazul în care beneficiazi de servicii medicale incluse în Clauza Suplimentară Prevenție, te rugăm să:

- contactezi direct unul dintre furnizorii medicali acceptați de către Allianz-Tiriac pentru efectuarea serviciilor medicale incluse în **Pachetul Preventiv**, pentru stabilirea unei programări. În cadrul solicitării, menționează că ești asigurat Allianz-Tiriac și dorești programare pentru serviciile medicale incluse în **Pachetul Preventiv**.

- prezinți următoarele documente la recepția clinicii medicale: actul de identitate și Formularul de accesare a serviciilor medicale incluse în **Pachetul Preventiv**. Formularul l-ai primit de la reprezentantul de vânzări, la emiterea poliței de asigurare. În cazul în care nu mai deții formularul, solicită un duplicat pe e-mail, la adresa info@allianztiriac.ro

Accesarea serviciilor se face integral, o singură dată pe an de asigurare și numai în cadrul furnizorului medical ales. Allianz-Tiriac acoperă doar costul investigațiilor medicale efectuate și incluse în „Formularul de accesare a serviciilor medicale incluse în **Pachetul Preventiv**” – orice alte servicii medicale suplimentare solicitate de tine sau recomandate de medic se vor acoperi numai în baza acordului din partea Serviciului Asistență Asigurări Sănătate (tel.: 021.20.19.100) și în conformitate cu condițiile contractului de asigurare.

IMPORTANT! Recomandăm efectuarea consultației medicale după obținerea rezultatelor analizelor de laborator și a investigației clinice incluse în pachet. De asemenea, consultația inclusă în **Pachetul Preventiv** se va efectua în maximum 15 zile de la data efectuării analizelor de laborator.

ACCESAREA SERVICIILOR MEDICALE ÎN AFARA REȚELEI PARTENERILOR MEDICALI ALLIANZ-ȚIRIAC RAMBURSAREA CHELTUIELILOR ȘI/SAU ACORDAREA DE INDEMNIZAȚII

În cazul accesării serviciilor medicale necesare în afara rețelei, tipărește și prezintă medicului Raportul de constatare eveniment medical. Formularul este disponibil pe www.allianztiriac.ro, la secțiunea Documente utile, dar și în aplicația Allianz-Tiriac mobile.

Pentru rambursarea costurilor și/sau plății indemnizațiilor, este necesar să furnizezi către Allianz-Tiriac următoarele documente:

- Raportul de constatare eveniment medical, completat de medic, semnat și parafat; acest formular va cuprinde obligatoriu diagnosticul stabilit de medic, simptomatologia și istoricul afecțiunilor;

- Cererea de despăgubire disponibilă pe www.allianztiriac.ro la secțiunea Documente utile sau în aplicația Allianz-Tiriac mobile;

- Copie după actul de identitate;

- Chitanțele fiscale/facturile care atestă că ai efectuat plata serviciilor medicale;

- Documentele medicale care atestă diagnosticul tău, serviciile medicale pentru care ai plătit și pentru care s-au eliberat chitanțe fiscale; aceste documente trebuie să conțină detalii asupra investigațiilor efectuate și a tratamentului, precum și data la care acestea s-au efectuat;

- Biletul de ieșire din spital – valabil doar pentru Planul Spitalizare;

- Orice alte documente solicitate de Allianz-Tiriac.

Documentele vor fi trimise/depuse la sediul celei mai apropiate sucursale sau agenții Allianz-Tiriac sau la adresa Allianz-Tiriac Asigurări S.A., Str. Grigore Alexandrescu nr. 74, Sector 1, București, în atenția Daune Sănătate.

De asemenea, poți trimite documentele și prin intermediul aplicației Allianz-Tiriac mobile. Allianz-Tiriac va rambursa cheltuielile acoperite prin contractul de asigurare în termen de 30 de zile calendaristice de la data depunerii ultimului document solicitat.

Pe durata instrumentării dosarului de daună, Allianz-Tiriac poate solicita originalul documentelor care au fost transmise în format electronic.

ACCESAREA SERVICIILOR MEDICALE ÎN REȚEAUA DE PARTENERI MEDICALI

DECONTARE DIRECTĂ

Consultă lista furnizorilor medicali parteneri Allianz-Țiriac disponibilă pe: www.allianztiac.ro, în secțiunea Sucursale și parteneri.

Programează-te direct la clinică pentru accesarea serviciilor medicale necesare

Accesează serviciile și solicită raportul medical

Primești confirmarea acoperirii serviciilor medicale accesate

În cazul în care serviciile medicale nu sunt acoperite prin asigurarea de sănătate, vei achita cheltuielile menționate de furnizorul medical.



ACCESAREA SERVICIILOR MEDICALE ÎN AFARA REȚELEI DE PARTENERI

RAMBURSAREA CHELTUIELILOR ȘI/SAU ACORDAREA DE INDEMNIZAȚII

Programează-te direct la clinică pentru accesarea serviciilor medicale necesare

Accesează serviciile și solicită raportul medical

Achită contravaloarea serviciului medical accesat și păstrează documentele doveditoare

Accesează secțiunea de deschidere a unui dosar de rambursare a cheltuielilor medicale direct din aplicația Allianz-Țiriac mobile sau pe: www.allianztiac.ro

În urma analizării dosarului deschis, îți vom comunica răspunsul final: rambursarea sau respingerea de la plată a cheltuielilor medicale suportate.



PROCEDURA DE DESCHIDERE A UNUI DOSAR DE RAMBURSARE



- Descarcă **aplicația Allianz-Țiriac mobile** din App Store sau Google Play
- Creează-ți cont și accesează **Notifică o daună** din secțiunea **Asigurări de viață și Sănătate**
Informații necesare: Numărul poliței de asigurare de sănătate & CNP persoană asigurată
- Urmează cei 7 pași pentru salvarea notificării online **Dosar cu ramburs:**
 1. validează poliță
 2. detalii poliță
 3. descriere eveniment
 4. anexează documentele
 5. beneficiar plată
 6. modalitate plată
 7. salvează notificarea.



- Accesează www.allianztiac.ro, secțiunea: **Proces de daună - Online - Sănătate**
- Click pe butonul **Solicită rambursarea cheltuielilor** și completează câmpurile obligatorii
Informații necesare: Numărul poliței de asigurare de sănătate & CNP persoană asigurată
- Urmează cei 7 pași pentru salvarea notificării online **Dosar cu ramburs:**
 1. validează poliță
 2. detalii poliță
 3. descriere eveniment
 4. anexează documentele
 5. beneficiar plată
 6. modalitate plată
 7. salvează notificarea.