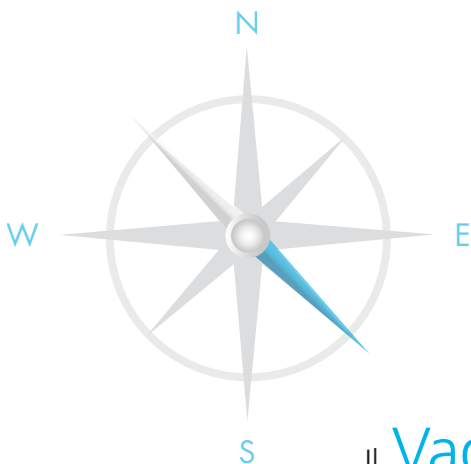




# VADEMECUM SINISTRI





Il **Vademecum Sinistri** vuole essere uno strumento utile e di facile consultazione per aiutare il socio/aderente a istruire correttamente una pratica di denuncia di sinistro alla Cassa.

Presentare correttamente una **denuncia di sinistro** o una **richiesta di rimborso** significa ricevere prima l'indennità cui si ha diritto, contribuendo attivamente a far lavorare in modo più efficiente tutti coloro (membri del comitato scientifico e risorse del servizio assistenza soci) che sono impegnati nella gestione dei sinistri della Cassa.

Tutta la documentazione deve pervenire alla Cassa in copia, è escluso l'invio di originali fatta eccezione per l'atto di notorietà richiesto per la liquidazione del capitale caso morte (vedi pagina 16).

Per eventuali dubbi e chiarimenti è possibile contattare il **servizio assistenza soci** al **numero gratuito 800 99 93 83** o all'indirizzo di posta elettronica **[info@cassagaleno.it](mailto:info@cassagaleno.it)**.

## Come richiedo il rimborso delle spese sanitarie sostenute o l'erogazione della diaria?

Per istruire correttamente la pratica di rimborso, è necessario che tu:

- compili il modello di richiesta di rimborso delle spese sanitarie sostenute
- allegghi al modello la documentazione necessaria, variabile a seconda della prestazione da rimborsare (per dettagli sulla documentazione da inviare vedi le pagine 5-6-7)
- invii tutto in formato digitale (pdf) all'indirizzo di posta elettronica [gestionesinistri@pec.cassagaleno.it](mailto:gestionesinistri@pec.cassagaleno.it) o **in copia** a mezzo raccomandata a **GALENO - Sinistri - via Vittorio Emanuele Orlando 83 - 00185 Roma**.

## Dove trovo il modello di richiesta di rimborso delle spese sanitarie?

Sul sito Galeno [www.cassagaleno.it](http://www.cassagaleno.it) al link [www.cassagaleno.it/sinistri/](http://www.cassagaleno.it/sinistri/)

## Chi contatto per ricevere informazioni?

Il servizio assistenza soci è a tua disposizione chiamando il numero 800 99 93 83 oppure scrivendo a [sinistri@cassagaleno.it](mailto:sinistri@cassagaleno.it)



TIPOLOGIA DI RIMBORSO/DIARIA	DOCUMENTAZIONE
<ul style="list-style-type: none"><li>• ricovero in struttura pubblica (SSN)</li><li>• intervento chirurgico in struttura pubblica (SSN)</li><li>• ricovero in struttura pubblica (SSN) a seguito d'infortunio</li><li>• ricovero in struttura pubblica (SSN) a seguito di un grave male</li><li>• parto in struttura pubblica (SSN)</li><li>• aborto spontaneo o terapeutico in struttura pubblica (SSN)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• modello di richiesta di rimborso spese sanitarie</li><li>• copia completa della cartella clinica</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• ricovero in struttura privata</li><li>• intervento chirurgico in struttura privata</li><li>• day hospital</li><li>• day surgery</li><li>• ricovero in struttura privata a seguito d'infortunio</li><li>• ricovero in struttura privata a seguito di un grave male</li><li>• parto in struttura privata</li><li>• aborto spontaneo o terapeutico in struttura privata, day hospital o in day surgery</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• modello di richiesta di rimborso spese sanitarie</li><li>• copia completa della cartella clinica</li><li>• copia degli attestati di spesa</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• intervento chirurgico ambulatoriale</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• modello di richiesta di rimborso spese sanitarie</li><li>• copia della prescrizione medica attestante la patologia (non autoprescrizione)</li><li>• copia degli attestati di spesa</li><li>• copia del referto o della relazione del medico che ha eseguito l'intervento</li></ul>

TIPOLOGIA DI RIMBORSO/DIARIA	DOCUMENTAZIONE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• prestazioni pre e post ricovero nei 100 giorni prima e/o nei 100 giorni dopo il ricovero</li> <li>• prestazioni pre e post day hospital o day surgery in presenza d'intervento chirurgico, nei 50 giorni prima e/o nei 50 giorni dopo il day hospital in assenza d'intervento chirurgico, nei 30 giorni prima e/o nei 30 giorni dopo il day hospital</li> <li>• prestazioni pre e post intervento chirurgico ambulatoriale nei 50 giorni prima e/o dopo nei 50 giorni dopo l'intervento</li> <li>• prestazioni pre e post ricovero a seguito d'infortunio nei 120 giorni dopo il ricovero</li> <li>• prestazioni pre e post ricovero a seguito di un grave male o grandi interventi chirurgici nei 200 giorni prima e/o nei 180 giorni dopo il ricovero</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• modello di richiesta di rimborso spese sanitarie</li> <li>• copia della prescrizione medica attestante la patologia (non autoprescrizione)</li> <li>• copia degli attestati di spesa</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• prestazioni extraricovero ambulatoriali di tipo strumentale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• modello di richiesta di rimborso spese sanitarie</li> <li>• copia della prescrizione medica attestante la patologia (non autoprescrizione)</li> <li>• copia degli attestati di spesa</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• medicina oncologica preventiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• modello di richiesta di rimborso spese sanitarie</li> <li>• copia della prescrizione medica con scritto prevenzione oncologica (non autoprescrizione)</li> <li>• copia degli attestati di spesa</li> </ul>



TIPOLOGIA DI RIMBORSO/DIARIA	DOCUMENTAZIONE
<ul style="list-style-type: none"><li>• trattamenti fisioterapici e riabilitativi (anche pre e post ricovero)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• modello di richiesta di rimborso spese sanitarie</li><li>• copia della prescrizione dello specialista (ortopedico o fisiatra) attestante la patologia sofferta e indicante quantità e tipologia delle prestazioni (non autoprescrizione)</li><li>• copia degli attestati di spesa</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• indennità sostitutiva gravi mali</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• certificato medico attestante l'inabilità al lavoro rilasciato dall'Asl o dall'ente/società per il/la quale si lavora o certificato del medico oncologo</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• FIVET (Fertilizzazione in Vitro con Embryo Transfer) riservata ai soci Galeno</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• modello di richiesta di rimborso spese sanitarie</li><li>• copia della documentazione medica attestante la patologia sofferta o le cause che impediscono la procreazione</li><li>• copia degli attestati di spesa</li><li>• copia del referto o della relazione del medico che ha eseguito l'intervento</li></ul>

## Convenzionamento diretto: cos'è?

È un accordo tra strutture sanitarie private e Cassa Galeno nel quale si prevede che la Cassa sostenga direttamente le spese di assistenza sanitaria secondo quanto previsto dal regolamento e dal tariffario. Il socio/aderente, autorizzato a fruire di una prestazione in convenzione diretta, non deve anticipare nulla, né presentare richieste di rimborso.

## Come posso usufruire di una prestazione in convenzione diretta?

È necessario che tu:

- compili il modello di richiesta di autorizzazione prestazione in convenzione diretta
- allegghi al modello il certificato medico attestante la patologia con il quale si richiede la prestazione
- invii tutto in formato digitale (pdf), almeno **7 giorni lavorativi antecedenti la data della prestazione**, all'indirizzo di posta elettronica [gestionisinistri@pec.cassagaleno.it](mailto:gestionisinistri@pec.cassagaleno.it) o **in copia** a mezzo raccomandata a **GALENO - Sinistri - via Vittorio Emanuele Orlando 83 - 00185 Roma**

Nel medesimo termine temporale di 7 giorni lavorativi, Cassa Galeno si impegna a valutare la richiesta e, se positiva, a comunicare alla struttura l'autorizzazione. In caso di esito negativo, Cassa Galeno comunica direttamente e solo al socio/aderente la motivazione del diniego.

## Dove trovo il modello di richiesta di autorizzazione?

Sul sito Galeno [www.cassagaleno.it](http://www.cassagaleno.it) al link [www.cassagaleno.it/sinistri/](http://www.cassagaleno.it/sinistri/)

## Quali sono le strutture convenzionate con Galeno?

Puoi trovare l'elenco di tutte le strutture convenzionate con Galeno sul sito, [www.cassagaleno.it](http://www.cassagaleno.it), al link [www.cassagaleno.it/case-di-cura/](http://www.cassagaleno.it/case-di-cura/)





# CONVENZIONI DIRETTE

## Chi contatto per ricevere informazioni?

Il servizio assistenza soci è a tua completa disposizione chiamando il numero 800 99 93 83 oppure scrivendo a [sinistri@cassagaleno.it](mailto:sinistri@cassagaleno.it)

## È importante sapere che...

- In caso di ricovero in regime pubblico, puoi chiedere a Cassa Galeno l'erogazione della diaria sostitutiva da ricovero. Per ciascun pernottamento verrà erogata un'indennità per un massimo di 180 giorni per anno e per nucleo. Al fine del computo dei giorni di ricovero, si tiene conto dei pernottamenti. **ATTENZIONE:** la richiesta di rimborso delle spese sostenute in regime di Servizio Sanitario Nazionale (ticket) preclude la possibilità di erogazione della diaria.
- In caso di ricovero in regime privato e in convenzionamento diretto, può accadere che l'equipe sanitaria non sia convenzionata con la struttura partner di Galeno. Ciò implica la possibilità che tu riceva fattura dagli operatori e debba provvedere a saldarla direttamente. Successivamente potrai ottenere -nei limiti del tariffario- il relativo rimborso da parte di Cassa Galeno per il quale dovrai inviare la documentazione richiesta (vedi pagina precedente). Le spese per la degenza sono di norma regolate nell'ambito del convenzionamento diretto senza esborsi da parte tua.
- A prescindere dal regime di ricovero, hai sempre diritto all'assistenza sanitaria, sia in caso di malattia che in caso di infortunio. Se ad esempio, a seguito di un incidente stradale dovessi affrontare delle spese per curarti, ti verranno rimborsate in forza dell'assistenza sanitaria di Galeno. Diverso è il caso della garanzia infortuni di Galeno, che ha la finalità di erogare una somma in caso di morte (agli eredi) o di invalidità permanente (al socio/aderente) a seguito di infortunio.

## Come denuncio un infortunio o come richiedo la corresponsione della diaria gesso?

Per evitare di dilatare inutilmente i tempi di liquidazione è necessario che tu:

- compili il modello di denuncia infortuni
- alleghi al modello la documentazione richiesta, dettagliata a pagina 11
- invii tutto in formato digitale (pdf), **entro 15 giorni dall'evento**, all'indirizzo di posta elettronica [gestionesinistri@pec.cassagaleno.it](mailto:gestionesinistri@pec.cassagaleno.it) o **in copia** a mezzo raccomandata a **GALENO - Sinistri - via Vittorio Emanuele Orlando 83 - 00185 Roma**.

Ricorda che, per la richiesta d'invalidità permanente da infortunio, trascorsi 180 giorni dall'infortunio (a stabilizzazione dei postumi), dovrai trasmettere a Cassa Galeno nelle medesime modalità:

- referti, lastre e immagini di tutti gli accertamenti diagnostici, strumentali e radiografici eventualmente eseguiti
- certificato medico di avvenuta guarigione clinica
- relazione del medico legale dell'infortunio

Se la compagnia di assicurazione partner di Galeno non concorda con il tuo medico sul grado di invalidità permanente residuo, potrà chiederti di sottoporsi ad una visita presso un medico di sua fiducia e successivamente proporti un indennizzo.

Per la diaria gesso, invece, dovrai produrre un certificato di rimozione del mezzo di contenimento applicato.

Al fine del computo dei giorni per la diaria gesso è stabilito che viene considerato primo giorno quello di applicazione se il gesso è posto entro le ore 12.00, e ultimo giorno quello di rimozione se il gesso viene tolto dopo le ore 12.00.



## Dove trovo il modello di denuncia infortuni?

Sul sito Galeno [www.cassagaleno.it](http://www.cassagaleno.it) al link [www.cassagaleno.it/sinistri/](http://www.cassagaleno.it/sinistri/)

## Chi contatto per ricevere informazioni?

Il servizio assistenza soci è a tua completa disposizione chiamando il numero 800 99 93 83 oppure scrivendo a [sinistri@cassagaleno.it](mailto:sinistri@cassagaleno.it)

TIPOLOGIA DI RIMBORSO	DOCUMENTAZIONE
<ul style="list-style-type: none"><li>• infortuni</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• modello di richiesta di denuncia infortuni</li><li>• copia del referto del pronto soccorso o del certificato di prima diagnosi prodotto da un medico</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• infortuni a seguito d'incidente stradale</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• modello di richiesta di denuncia infortuni</li><li>• copia del referto del pronto soccorso o del certificato di prima diagnosi prodotto da un medico</li><li>• copia della patente di guida (se l'infortunato è il conducente)</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• diaria di gesso</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• modello di richiesta di denuncia infortuni</li><li>• copia del certificato che attesta l'applicazione del gesso</li><li>• referto di pronto soccorso o certificato di prima diagnosi</li><li>• certificato di rimozione</li></ul>

## Come richiedo la corresponsione della somma assicurata in caso di invalidità permanente da malattia?

Se, secondo il parere di un medico, ci sia motivo di ritenere che la malattia, per le sue caratteristiche e presumibili conseguenze, possa comportare un'invalidità superiore al 50%, ti è richiesto di:

- compilare il modello di denuncia lpm
- allegare al modello la documentazione necessaria, dettagliata a pagina 13
- inviare tutto, in formato digitale (pdf), entro 30 giorni da quando il medico ritiene la malattia invalidante all'indirizzo di posta elettronica [gestionesinistri@pec.cassagaleno.it](mailto:gestionesinistri@pec.cassagaleno.it) o **in copia** a mezzo raccomandata a **GALENO - Sinistri - via Vittorio Emanuele Orlando 83 - 00185 Roma**.

Ricorda che, per la richiesta d'invalidità permanente da malattia, trascorsi 180 giorni dalla stabilizzazione della malattia, dovrai trasmettere a Cassa Galeno nelle medesime modalità:

- eventuale domanda alla Asl competente per attestazione del grado di invalidità civile ed eventuale relativo riconoscimento
- certificato medico con indicazione del grado di invalidità permanente residuo dalla malattia (relazione medico-legale)



## Dove trovo il modello di denuncia Ipm?

Sul sito Galeno [www.cassagaleno.it](http://www.cassagaleno.it) al link [www.cassagaleno.it/sinistri/](http://www.cassagaleno.it/sinistri/)

## Chi contatto per ricevere informazioni?

Il servizio assistenza soci è a tua completa disposizione chiamando al numero 800 99 93 83 oppure scrivendo a [sinistri@cassagaleno.it](mailto:sinistri@cassagaleno.it)

### DOCUMENTAZIONE

- modello di richiesta di denuncia Ipm
- certificato medico con dettagliate informazioni sulla natura, il decorso e le conseguenze della malattia
- tutta la documentazione sanitaria (cartella clinica ecc.) atta a contribuire alla valutazione dei postumi invalidanti
- certificato attestante la stabilizzazione della malattia rilasciato dal medico curante
- certificato medico con indicazione del grado di invalidità permanente residuo dalla malattia (relazione medico legale)

## Come richiedo la rendita mensile prevista dalla garanzia Ltc?

È necessario che tu:

- compili il modello di richiesta Ltc
- allegghi al modello la documentazione richiesta, dettagliata a pagina 15
- invii tutto in formato digitale (pdf) all'indirizzo di posta elettronica [gestionesinistri@pec.cassagaleno.it](mailto:gestionesinistri@pec.cassagaleno.it) o **in copia** a mezzo raccomandata a **GALENO - Sinistri - via Vittorio Emanuele Orlando 83 - 00185 Roma.**

## Dove trovo i modelli di richiesta Ltc?

Sul sito Galeno [www.cassagaleno.it](http://www.cassagaleno.it) al link [www.cassagaleno.it/sinistri/](http://www.cassagaleno.it/sinistri/)



## Chi contatto per ricevere informazioni?

Il servizio assistenza soci è a tua completa disposizione chiamando il numero 800 99 93 83 oppure scrivendo a [sinistri@cassagaleno.it](mailto:sinistri@cassagaleno.it)

### DOCUMENTAZIONE

- modello di richiesta Ltc
- su modello fornito dalla compagnia, il certificato del medico curante che attesti la perdita permanente di autosufficienza
- su modello fornito dalla compagnia, una relazione medica sulle cause della perdita di autosufficienza

## Come si richiede l'erogazione del capitale caso morte?

I beneficiari devono fornire alla Cassa:

- loro documento di identità e codice fiscale
- relazione sanitaria redatta dall'ultimo medico curante su apposito modello e dichiarazione del medesimo rilasciata sul proprio ricettario, attestante la compilazione del predetto modello
- certificato di stato di famiglia
- copia integrale della cartella clinica, completa, se esistente, di anamnesi patologica remota
- originale dell'atto di notorietà reso innanzi a un notaio o altro organo deputato a riceverlo (quale, ad esempio, un cancelliere di un ufficio giudiziario o un segretario comunale), dal quale risulti se è stato redatto o meno testamento e se quest'ultimo, di cui deve essere rimesso l'atto notarile di pubblicazione, è l'unico o l'ultimo conosciuto, valido e non impugnato.

In mancanza di testamento, se sul contratto risultano indicati, quali beneficiari, gli eredi legittimi dell'assicurato, l'atto notorio dovrà riportare l'elenco di tutti gli eredi legittimi dell'assicurato, con l'indicazione delle generalità complete, dell'età, del loro rapporto di parentela, della capacità di agire di ciascuno di essi, nonché dell'eventuale stato di gravidanza della vedova. Nel caso che siano designati beneficiari diversi dagli eredi legittimi, l'atto notorio dovrà indicare i dati anagrafici dei soggetti aventi diritto in qualità di beneficiari. Ricordiamo che non è consentita la presentazione della dichiarazione sostitutiva di notorietà (di cui all'art. 47 del D.P.R. 445/2000) che ha validità unicamente tra privato e organi della pubblica amministrazione.

Tutta la documentazione è richiesta in formato digitale (pdf) all'indirizzo di posta elettronica [gestionesinistri@pec.cassagaleno.it](mailto:gestionesinistri@pec.cassagaleno.it) o a mezzo raccomandata a **GALENO - Sinistri - via Vittorio Emanuele Orlando 83 - 00185 Roma.**





## Dove trovo il modello per la relazione sanitaria?

Sul sito Galeno [www.cassagaleno.it](http://www.cassagaleno.it) al link [www.cassagaleno.it/sinistri/](http://www.cassagaleno.it/sinistri/)

## Chi contatto per ricevere informazioni?

Il servizio assistenza soci è a tua completa disposizione chiamando il numero 800 99 93 83 oppure scrivendo a [sinistri@cassagaleno.it](mailto:sinistri@cassagaleno.it)

## È importante sapere che...

I familiari del socio/aderente deceduto conservano il diritto alle prestazioni fornite dalla Cassa. Il coniuge superstite o, in mancanza, altro componente il nucleo familiare, se non ha titolo proprio per essere iscritto alla Cassa, può presentare domanda di ammissione entro tre mesi dalla morte del titolare e continuare a beneficiare delle prestazioni. Per il subentro è necessario compilare la richiesta di iscrizione con allegati, la fotocopia di un documento e il modello Sepa (reperibile al link [www.cassagaleno.it/aderisci/](http://www.cassagaleno.it/aderisci/)). Tutta la documentazione di adesione va inviata in formato digitale (pdf) all'indirizzo di posta elettronica [cassagaleno@pec.it](mailto:cassagaleno@pec.it) o a mezzo raccomandata a **GALENO - Sinistri - via Vittorio Emanuele Orlando 83 – 00185 Roma**.



## Glossario

**Attestati di spesa:** fatture, ticket, ricevute fiscali, ecc.

**Day hospital:** degenza in istituto di cura in regime esclusivamente diurno che presupponga il rilascio giustificato della cartella clinica.

**Day surgery:** intervento chirurgico eseguito in day hospital.

**Diaria:** indennità giornaliera.

**PDF:** *portable document format*, è un formato di file compatibile con tutti i sistemi, che rappresenta lo standard per la gestione dei documenti digitali, anche relativamente ai documenti cartacei digitalizzati attraverso la scansione.



# Per comunicare con Galeno

## **PEC [gestionesinistri@pec.cassagaleno.it](mailto:gestionesinistri@pec.cassagaleno.it)**

Utilizza questo indirizzo di posta elettronica certificata per:

- denuncia di sinistri su modulistica predisposta con sottoscrizione dell'autorizzazione al trattamento dati e invio della documentazione digitalizzata
- invio di documentazione digitalizzata relativa ai sinistri precedentemente denunciati
- richiesta di prestazioni in convenzione diretta su opportuna modulistica.

## **Email [sinistri@cassagaleno.it](mailto:sinistri@cassagaleno.it)**

Utilizza questo indirizzo di posta elettronica per:

- richieste d'informazioni relative all'apertura dei sinistri
- richieste d'informazioni relative alla richiesta di prestazioni in convenzione diretta
- richieste d'informazioni sullo stato di lavorazione dei sinistri
- richieste generiche sui sinistri.



Galeno Società Mutua Cooperativa | Fondo Sanitario Integrativo  
via Vittorio Emanuele Orlando, 83 - 00185 Roma  
[www.cassagaleno.it](http://www.cassagaleno.it)