


ISTRUZIONI PER L'UTILIZZO DEL PROGRAMMA SUSSIDI SANITARI MODENA

INSERIMENTO RIMBORSI

IMPORTANTE: prima di iniziare prepara le scansioni delle fatture/ricevute/ticket che intendi caricare realizzando un singolo file PDF anche con più pagine purché contenga solo la singola ricevuta/fattura/ticket/scontrino fiscale per il quale si richiede il rimborso, completa di eventuale prescrizione o allegato se previsto (**es.** se si tratta di TERAPIE, il PDF sarà di 2 pagine composto dalla ricevuta + prescrizione medica specialistica, per il DENTISTA Ricevuta + specchietto dentistico compilato e firmato dal medico dentista, per gli OCCHIALI ricevuta + visus con misurazione della vista).

- Nel tuo account SUSSIDI SANITARI MODENA premi “RIMBORSI”



The screenshot shows the top navigation bar of the 'SUSSIDI SANITARI MODENA' account. The 'RIMBORSI' menu item is highlighted with a red box. Below the navigation bar, the user is identified as 'Iscritto a Sussidi Sanitari Modena'. The main content area is titled 'Dati anagrafici' and contains an 'AVVERTENZA PER DOCUMENTO D'IDENTITA':' stating that a valid document (exclusively 'Carta d'identità') must be attached. At the bottom, the user's name is shown as 'Cognome ROSSI' and 'Nome VASCO'.

- Premi “Nuova richiesta”



The screenshot shows the 'Documenti richieste di rimborso' section. The navigation bar is the same as in the previous screenshot. Below the navigation bar, the user is identified as 'Iscritto a Sussidi Sanitari Modena'. The main content area is titled 'Documenti richieste di rimborso' and contains two buttons: 'Nuova richiesta' and 'Storico rimborsi'. A red arrow points to the 'Nuova richiesta' button. Below the buttons is a table with the following columns: 'IdDocumento', 'Assistito', 'Tariffa', 'Tipo doc.', 'Numero doc.', 'Data doc.', 'Importo doc.', and 'Numero prestazioni'.

- Inserisci una ragione sociale seguendo le indicazioni o direttamente “Continua”

CDH DATI ANAGRAFICI NUCLEO FAMILIARE FAMILIARI A CARICO RIMBORSI

Iscritto a Sussidi Sanitari Modena

Elenco studi medici, poliambulatori, negozi, ecc.

Inserire parte della ragione sociale di chi ha emesso la fattura/scontrino e avviare la ricerca
 Se la ragione sociale è stata trovata selezionarla cliccando sul link "Seleziona" accanto alla ragione sociale corretta
 Se non è stata trovata cliccare su continua per procedere comunque all'inserimento del rimborso

Ragione sociale:

Ragione sociale

ESEMPIO N.1 – Inserimento di una ricevuta/ticket per una visita specialistica:

- Procedi a caricare "Assistito" scegliendo te stesso o la persona a carico, nel menù a tendina (CAMPO OBBLIGATORIO)
- Scegli la "Tipologia prestazione" e la relativa "Tariffa" (CAMPO OBBLIGATORIO)

CDH DATI ANAGRAFICI NUCLEO FAMILIARE FAMILIARI A CARICO

Iscritto a Sussidi Sanitari Modena

Nuova richiesta di rimborso anno 2018

Assistito	<input type="text" value="ROSSI VASCO"/> <input type="button" value="v"/>
Tipologia Prestazione	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> Ticket-visite specialistiche-dietologia Psicoterapia-fisioterapia-logopedia Occhiali-protesi varie Presidi ortopedici/acustici Dentista-conservativa Dentista-chirurgia orale Dentista-paradontologia Dentista-protesi Dentista-radiologia Dentista-ortognatonzia Ricoveri ed interventi chirurgici </div>
Tariffa	
Tipo documento	
File (.pdf, .jpg, .jpeg)	

CDH DATI ANAGRAFICI NUCLEO FAMILIARE FAMILIARI A CARICO RIMBO

Iscritto a Sussidi Sanitari Modena

Nuova richiesta di rimborso anno 2018

Assistito ROSSI VASCO

Tipologia Prestazione Ticket-visite specialistiche-dietologia

Tariffa

- 11 Ticket/visite specialistiche e strumentali
- 12 Scienze dell'alimentazione/dietologia (riconosciuto il 30%)

- Scegli il "Tipo documento" (CAMPO OBBLIGATORIO)

Nuova richiesta di rimborso anno 2018

Assistito ROSSI VASCO

Tipologia Prestazione Ticket-visite specialistiche-dietologia

Tariffa 11 Ticket/visite specialistiche e strumentali

Tipo documento

File (.pdf, .jpg, .jpeg)

Numero doc.

- Fattura
- Parcella
- Prescrizione medica (ricetta)
- Quietanza
- Ricevuta Fiscale
- Scontrino

- Carica il file PDF del documento precedentemente preparato

File (.pdf, .jpg, .jpeg) C:\Users\ssalvatori\Desktop\ Sfoglia...

- Compila i campi "Numero doc." e "Data doc." della ricevuta/fattura/quietanza ecc.. (CAMPO OBBLIGATORIO)

Numero doc. 0000427795

Data doc. 17 / 09 / 2018

- Compila i campi “Importo doc.”, “Numero doc.” e “Importo unitario prestazione” togliendo eventualmente il costo del bollo

Importo doc.	37,00
Numero prestazioni	1
Imp.unit. prestazione	37,00

- “Compila il campo “Documento emesso da” (CAMPO OBBLIGATORIO)

Documento emesso da	A.U.S.L. Modena
----------------------------	-----------------

- Nel campo “Comunicazioni da Socio” puoi scrivere eventuali note che ritieni importanti (CAMPO NON OBBLIGATORIO)
- Premi “Inserisci”

Comunicazioni dal Socio	<input type="text"/>
	<input type="button" value="Inserisci"/>

- La tua domanda di rimborso è stata inserita con successo.

IMPORTANTE: Se dimenticate di inserire uno dei dati obbligatori e premete “Inserisci”, il programma oltre a dare il messaggio in rosso del dato mancante, svuota automaticamente i campi “Tipologia prestazione”, “Tariffa” e toglie l’allegato. In futuro cercheremo di eliminare questo inconveniente, nel frattempo dovete re-inserire i dati mancanti.

Documenti richieste di rimborso														
Nuova richiesta		Storico rimborsi												
	IdDocumento	Assistito	Tariffa	Tipo doc.	Numero doc.	Data doc.	Importo doc.	Numero prestazioni	Imp.unit. prestazione	Documento emesso da	File	Controllato	Da non rimborsare	Anomal
<input type="button" value="Modifica"/> <input type="button" value="Sostituisci file"/> <input type="button" value="Cancella"/>	24	ROSSI VASCO	I1 Ticket/visite specialistiche e strumentali	Quietanza	427795	17/09/2018	37,00	1	37,00	USL Modena	<input type="button" value="vedi file"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

- Ora puoi modificare o cancellare la domanda, sostituire il file o solamente visualizzarlo.

ESEMPIO N.2 – Inserimento di una fattura per cure odontoiatriche:

IMPORTANTE : Preparate un file PDF che contenga anche su più pagine la fattura e lo specchio dentistico.

- Hai speso in totale euro 585,00 e il dentista ha compilato lo specchio dentistico dividendo la spesa sostenuta sui relativi codici di prestazione nel modo seguente:

COD	TIPOLOGIA DELLA PRESTAZIONE	GRAFICO DEI DENTI INTERESSATI		IMPORTO
49	Elemento di protesi fissa in ceramica		26	495,00
50	Corona stampa in lega non nobile, resina e in lega aurea			
51	Corona a pieno Richmond in lega non nobile, resina e in lega aurea			
52	Perno moncone in lega non nobile, resina e in lega aurea			
53	Corona a giacca in resina			
54	Intarsio in lega aurea per cavità semplice			
55	Intarsio in lega aurea per cavità composta			
56	Protesi provvisoria fissa per ogni elemento fino a un massimo di 6 elementi per arcata			
57	Rimozione di protesi fissa (per ogni dente pilastro)			
RADIOLOGIA				
58	Radiografia endorale (2 o 3 denti vicini)	/	/	20,00
59	Ogni radiogramma in più anche in sedute successive per lo stesso ciclo di cure			
60	Ortopanoramica delle arcate dentarie			
ORTOGNATODONZIA				
61	Impronte a modello di studio	/	/	70,00
62	Trattamento ortodontico attivo con apparecchiature rimovibile per anno (1 arcata)			
63	Trattamento ortodontico attivo con apparecchiature rimovibile per anno (2 arcata)			
64	Trattamento ortodontico attivo con apparecchiature fissa per anno (1 arcata)			
65	Trattamento ortodontico attivo con apparecchiature fissa per anno (2 arcata)			
66	Mantenitore di spazio - schermo labiale - griglia linguale, ecc.			
67	Espansore rapido			
68	Bite			
69	Contenzione o termine trattamento			

Timbro e firma del medico

- Nel programma procedi a caricare “Assistito” scegliendo te stesso o la persona a carico, nel menù a tendina (CAMPO OBBLIGATORIO)
- Scegli la “Tipologia prestazione” e la relativa “Tariffa” (CAMPO OBBLIGATORIO)

Nuova richiesta di rimborso anno 2018

Assistito	ROSSI VASCO	▼
Tipologia Prestazione	Dentista-protesi	▼
Tariffa	H49 Elemento di protesi fissa in ceramic	▼

- Scegli il "Tipo documento" (CAMPO OBBLIGATORIO)
- Carica il file PDF del documento precedentemente preparato
- Compila i campi "Numero doc." e "Data doc." della ricevuta/fattura/quietanza ecc.. (CAMPO OBBLIGATORIO)
- Compila i campi "Importo doc." (senza bolli), "Numero doc." e "Importo unitario prestazione"
- "Compila il campo "Documento emesso da" (CAMPO OBBLIGATORIO)
- Nel campo "Comunicazioni da Socio" puoi scrivere eventuali note che ritieni importanti (CAMPO NON OBBLIGATORIO)
- Premi "Inserisci"
- Procedi nello stesso modo per caricare anche il codice n. 58 "Radiografia endorale (2 o 3 denti vicini) e il codice n. 61 "Impronte a modello di studio" dello specchio dentistico.
- La tua domanda di rimborso è stata inserita con successo.
- Ora puoi modificare o cancellare la domanda, sostituire il file o solamente visualizzarlo.

Documenti richieste di rimborso

		IdDocumento	Assistito	Tariffa	Tipo doc.	Numero doc.	Data doc.	Importo doc.	Numero prestazioni	Imp.unit. prestazione	Documento emesso da	File	Controllato	Da non rimborsare	Anomali
Modifica		24	ROSSI VASCO	I1	Quietanza	427795	17/09/2018	37,00	1	37,00	USL Modena	vedi file	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Sostituisci file					Ticket/visite specialistiche e strumentali										
Cancella															
Modifica		25	ROSSI VASCO	H49	Fattura	288	13/03/2018	585,00	1	495,00	Dental Sorriso S.r.l.	vedi file	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Sostituisci file					Elemento di protesi fissa in ceramica										
Cancella															
Modifica		26	ROSSI VASCO	H58	Fattura	288	13/03/2018	585,00	1	20,00	Dental Sorriso S.r.l.	vedi file	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Sostituisci file					Radiografia										
Cancella															

IMPORTANTE: Per inserire per esempio le spese sostenute per un paio di occhiali, il principio è lo stesso. Bisogna inserire una richiesta per le lenti con allegato ricevuta + visus e un'altra richiesta per la montatura con lo stesso allegato.

VERIFICA DELL'INSERIMENTO DELLE RICHIESTE DI RIMBORSO DA PARTE DELL'UTENTE:

- Verificate periodicamente nel vostro account se le vostre richieste sono state accettate, respinte o necessitano di correzioni:

- nello stato "CONTROLLATO" con l'id Documento ████████ se rimborsabile e senza anomalie di nessun genere;
- nello stato "CONTROLLATO" e "DA NON RIMBORSARE" con l'id Documento ████████ se respinta.

Quando la verifica della richiesta è stata completata, riscontrando un'"**anomalia risolvibile**" ████████, quest'ultima viene indicata nel campo note, e con una email al socio che deve risolvere.

Per "**anomalia risolvibile**" s'intende un inserimento dei dati incongruente rispetto alla documentazione presentata nel pdf oppure una documentazione presentata completa ma non perfettamente leggibile.

Viceversa se la richiesta è mancante della prevista "**prescrizione medica**", "**scheda per lenti e montature**" oppure della "**scheda per cure odontoiatriche**" e dalla Fattura/scontrino non risulta evidente il tipo di prestazione usufruita dall'Assistito, la pratica viene posta nello stato "CONTROLLATO" e "DA NON RIMBORSARE" con l'id Documento ████████

Documenti richieste di rimborso

	IdDocumento	Assistito	Tariffa	Tipo doc.	Numero doc.	Data doc.	Importo doc.	Numero prestazioni	Imp.unit. prestazione	Documento emesso da	File	Controllato	Da non rimborsare	Anomalie	Note	Comunicazioni
	24	ROSSI VASCO	I1 Ticket/visite specialistiche e strumentali	Quietanza	427795	17/09/2018	37,00	1	37,00	USL Modena	<input type="button" value="vedi file"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	25	ROSSI VASCO	H49 Elemento di protesi fissa in ceramica	Fattura	288	13/03/2018	585,00	1	495,00	Dental Sorriso S.r.l.	<input type="button" value="vedi file"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Lo specchietto dentistico non corrisponde alla fattura.	
<input type="button" value="Modifica"/> <input type="button" value="Sostituisci file"/> <input type="button" value="Cancella"/>	26	ROSSI VASCO	H58 Radiografia	Fattura	288	13/03/2018	585,00	1	20,00	Dental Sorriso S.r.l.	<input type="button" value="vedi file"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Allegato non si legge	
<input type="button" value="Modifica"/> <input type="button" value="Sostituisci file"/> <input type="button" value="Cancella"/>	27	ROSSI VASCO	H61 Impronte e modello di studio	Fattura	288	13/03/2018	585,00	1	70,00	Dental Sorriso S.r.l.	<input type="button" value="vedi file"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			