

CASSA GEOMETRI – ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

MANUALE PORTALE ADESIONI

<https://proteggichiami.cipag.generalitaly.it>

16/10/2024 – 15/10/2025



1 Registrazione



Home

IT/EN

Login

Accedi

Nome utente

Password

Accedi

Password dimenticata?

o

Registrati

Cliccando sul link <https://proteggichiami.cipag.generalitaly.com/reserved> , atterrerà nella **pagina di login** del sito di adesione dedicato a Cassa Geometri

- In caso di **primo accesso**, deve cliccare sul tasto «**Registrati**» per completare la registrazione
- Se ha già **effettuato la registrazione**, può accedere inserendo le **credenziali** create in **fase di registrazione** (se ha dimenticato la password, cliccando su «password dimenticata» riceverà una mail con le istruzioni per proseguire)



Non può utilizzare le credenziali di accesso a MyGenerali, deve effettuare una nuova registrazione

**immagini a scopo
esemplificativo**

1 Registrazione



Home

IT/EN

Login

Registrazione

Codice fiscale

Email di registrazione (sarà la tua username per accedere all'area riservata)

Numero di cellulare (riceverai un SMS per concludere la firma dei documenti)

Crea account

Vai al login

© 2024 Generali

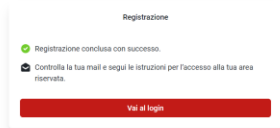


Cliccando su «**Crea account**», riceverà una mail con la **password temporanea** per completare la registrazione.

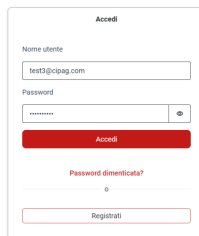
Una volta cliccato su «Registrati», atterrerà sulla **pagina di registrazione** dove le verrà chiesto di **inserire**

- **Codice fiscale:** verrà usato per verificare il suo diritto ad accedere all'offerta di Assistenza Sanitaria integrativa CIPAG. In caso di accesso negato, La invitiamo a contattare adesioniassistenzasanitaria@cassageometri.it per verificare la sua posizione
- **Email:** riceverà su questo indirizzo le comunicazioni relative all'adesione all'assistenza sanitaria integrativa
- **Numero di cellulare:** riceverà su questo numero un sms con codice OTP per firmare il certificato di adesione una volta completato il processo

2 Primo login



Riceverà una mail con la password temporanea per completare la registrazione.



A seguito dell'inserimento dei dati (CF, mail e numero di cellulare), atterrerà sulla **pagina di conferma avvenuta registrazione** e riceverà una **mail con le credenziali di accesso**

1. Cliccando su «**Vai al login**», ritornerà al login e dovrà **inserire** la **mail** usata in fase di registrazione come nome utente, la **password** temporanea ricevuta via mail e **clickare su «Accedi»**
2. Solo per il **primo accesso al portale**, le verrà chiesto di **creare una password personale**
3. Confermando il **cambio password** avrà completato la registrazione

 **La invitiamo a creare una password di almeno 10 caratteri, che includa almeno un numero e una lettera maiuscola**

**immagini a scopo
esemplificativo**

3 Home page



Cliccando sul link <https://proteggichiami.cipag.generalitali.it/>, atterrerà **sull'Home Page** del sito di adesione dedicato a **Cassa Geometri**.
Se visualizza la pagina in foto, deve cliccare sul tasto «**Login**» per accedere alla propria area riservata e controllare la sua posizione, o visualizzare le offerte a sua disposizione.

 **Se non ha ancora effettuato la registrazione e il primo accesso, cliccando «Login» in alto a destra (o nel menu in alto a destra in caso di fruizione da smartphone) può procedere con la registrazione seguendo le istruzioni delle pagine precedenti.**

4 Le tue proposte



The screenshot shows the 'Le tue proposte' section of the Cassa Geometri portal. At the top, there are logos for 'GENERALI' and 'Cassa Geometri', along with navigation links for 'Area riservata' and 'Le tue proposte'. A language selector shows 'IT/EN' and a search icon. Below, two cards are displayed:

- Piani sanitari A e B**: Piani sanitari dedicati a iscritti e non iscritti di Cassa Geometri e loro familiari. [Scopri di più >](#)
- Piano sanitario C - LTC**: Piano LTC che protegge dagli stati di non autosufficienza. Se sei un iscritto o un pensionato attivo... [Scopri di più >](#)

Dopo il login, atterrerà sulla pagina **Le tue proposte** - nella quale visualizzerà i **piani sanitari disponibili**.

- Se ha già aderito ad una delle due opzioni, non la visualizzerà più in questa pagina ma potrà sempre controllare la sua posizione dall'**Area Riservata**

Cliccando su «**Scopri di più**» accederà al processo di adesione del piano sanitario selezionato

**immagini a scopo
esemplificativo**

5 Adesione ai piani sanitari A e B



Piani sanitari A e B

La informiamo che ha due opportunità di adesione ai piani sanitari:

- tramite **Mutua Aglea Salus** con il vantaggio di detrarre il 19% del contributo per l'associato in dichiarazione dei redditi pagando €15 aggiuntivi a persona/ aderente.
- tramite **Agenzia di Generali Italia (senza iscrizione alla Mutua)**.

Proseguendo con l'adesione, riceverà una mail contenente tutta la documentazione pre-contrattuale. La invitiamo a prenderne visione.




Piani sanitari A e B

La informiamo che ha due opportunità di adesione ai piani sanitari:

- tramite **Mutua Aglea Salus** con il vantaggio di detrarre il 19% del contributo per l'associato in dichiarazione dei redditi pagando €30 aggiuntivi a persona/ aderente.
- tramite **Agenzia di Generali Italia (senza iscrizione alla Mutua)**.

Proseguendo con l'adesione, riceverà una mail contenente tutta la documentazione pre-contrattuale. La invitiamo a prenderne visione.



La prima pagina di adesione al piano sanitario A e B, le chiederà di **rispondere ad alcune domande** per indirizzare la sua richiesta

- Le verrà chiesto di scegliere se proseguire l'adesione **con l'Agenzia Generali o tramite Mutua Aglea Salus**
- Le verrà chiesto di **identificarsi** a seconda della sua **categoria**: Iscritto/ Pensionato attivo; Pensionato non iscritto/ dipendenti pensionati CIPAG, dipendenti dei colleghi, dipendenti dei professionisti iscritti, Superstite
- A questo punto dovrà **scegliere quale piano acquistare** per sé e se **estendere i piani** anche ai propri **familiari** (specificandone il numero)

 Vedrà i box di selezione bianchi, una volta effettuata la selezione si coloreranno di nero. Se vede il box grigio, significa che non può modificare la selezione

5 Adesione ai piani sanitari A e B



Piani sanitari A e B

La informiamo che ha due opportunità di adesione ai piani sanitari:

- tramite **Mutua Aglea Salus** con il vantaggio di detrarre il 19% del contributo per l'associato in dichiarazione dei redditi pagando €30 aggiuntivi a persona/ aderente.
- tramite **Agenzia di Generali Italia (senza iscrizione alla Mutua)**.

Proseguendo con l'adesione, riceverà una mail contenente tutta la documentazione pre-contrattuale. La invitiamo a prenderne visione.

1.235,00 €	
Assistito	
Piano sanitario A	720,00 €
Piano sanitario B	515,00 €
Continua	





Cliccando su continua, riceverà via mail la documentazione pre-contrattuale relativa ai piani sanitari

Proseguendo visualizzerà un **riepilogo** della selezione effettuata e del premio/ contributo totale conseguente.

Può sempre modificare la selezione **tornando indietro dal browser** e modificando le scelte effettuate

5 Adesione ai piani sanitari A e B

Area riservata
Le tue proposte

IT/EN

Dati anagrafici del titolare

Cognome

Nome

Codice fiscale

Data di nascita

Comune di nascita **ROMA**

Genere **Maschio**

Indirizzo di residenza

E-mail

Numero di telefono

Controlla i tuoi dati

L'indirizzo di residenza visualizzato sopra è errato?

Familiare 1

Cognome Nome

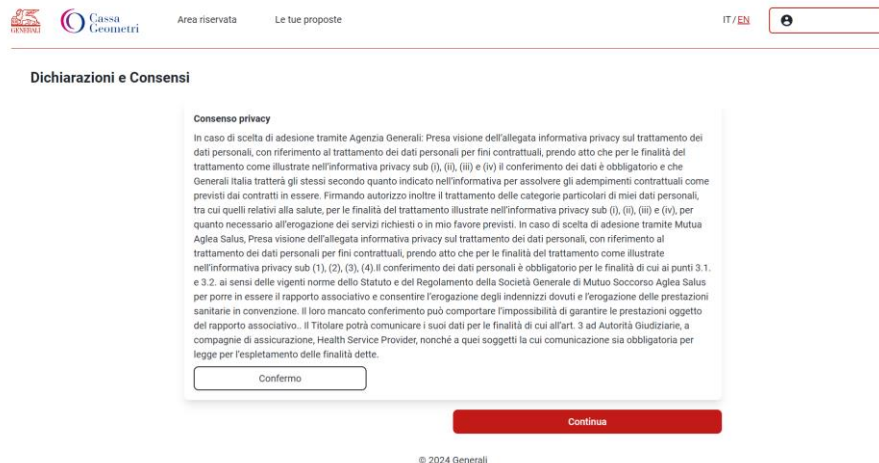
Codice fiscale

Grado di parentela (Le ricordiamo che in caso di figli conviventi e abili al lavoro, il limite è 35 anni)

© 2024 Generali

Proseguendo le verrà richiesto di **completare i dati anagrafici** suoi e di eventuali familiari ai quali intende estendere i piani sanitari

5 Adesione ai piani sanitari A e B



Area riservata Le tue proposte IT / EN

Dichiarazioni e Consensi

Consenso privacy

In caso di scelta di adesione tramite Agenzia Generali: Presa visione dell'allegata informativa privacy sul trattamento dei dati personali, con riferimento al trattamento dei dati personali per fini contrattuali, prendo atto che per le finalità del trattamento come illustrate nell'informativa privacy sub (i), (ii), (iii) e (iv) il conferimento dei dati è obbligatorio e che Generali Italia tratterà gli stessi secondo quanto indicato nell'informativa per assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere. Firmando autorizzo inoltre il trattamento delle categorie particolari di miei dati personali, tra cui quelli relativi alla salute, per le finalità del trattamento illustrate nell'informativa privacy sub (i), (ii), (iii) e (iv), per quanto necessario all'erogazione dei servizi richiesti o in mio favore previsti. In caso di scelta di adesione tramite Mutua Aglea Salus, Presa visione dell'allegata informativa privacy sul trattamento dei dati personali, con riferimento al trattamento dei dati personali per fini contrattuali, prendo atto che per le finalità del trattamento come illustrate nell'informativa privacy sub (1), (2), (3), (4) il conferimento dei dati personali è obbligatorio per le finalità di cui ai punti 3.1. e 3.2. ai sensi delle vigenti norme dello Statuto e del Regolamento della Società Generale di Mutuo Soccorso Aglea Salus per porre in essere il rapporto associativo e consentire l'erogazione degli indennizzi dovuti e l'erogazione delle prestazioni sanitarie in convenzione. Il loro mancato conferimento può comportare l'impossibilità di garantire le prestazioni oggetto del rapporto associativo. Il Titolare potrà comunicare i suoi dati per le finalità di cui all'art. 3 ad Autorità Giudiziarie, a compagnie di assicurazione, Health Service Provider, nonché a quei soggetti la cui comunicazione sia obbligatoria per legge per l'esplicitamento delle finalità dette.

Confermo

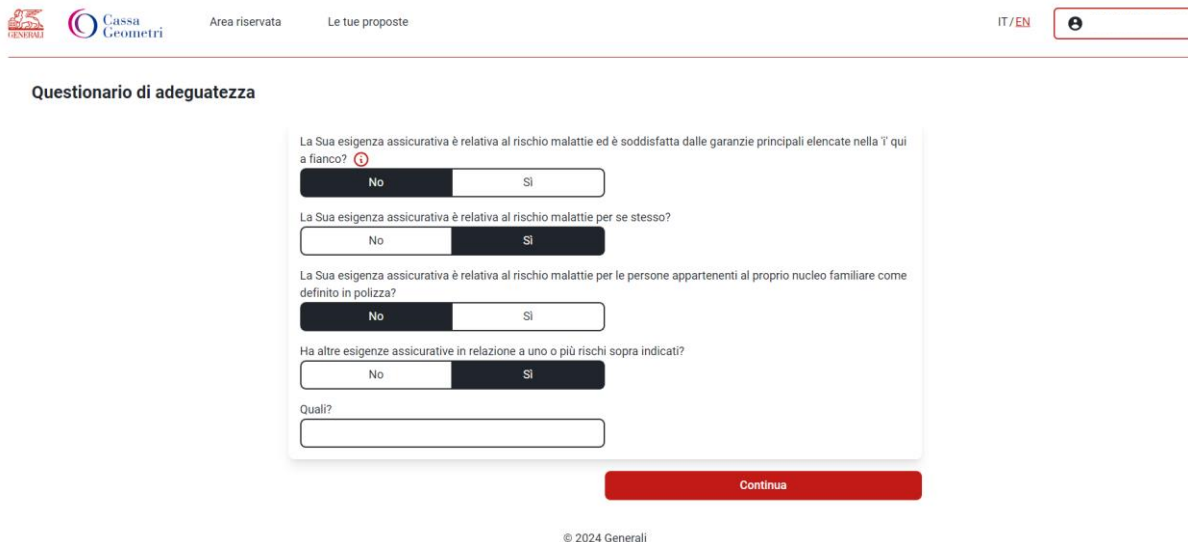
Continua

© 2024 Generali


Proseguendo le verrà chiesto di **visualizzare e accettare il consenso privacy** relativo al piano sanitario

- **Nella mail** contenente la **documentazione pre-contrattuale**, riceverà le **informative privacy complete**
- A fine processo, le verrà chiesto di **firmare digitalmente il consenso privacy** nel documento di adesione

5 Adesione ai piani sanitari A e B



Questionario di adeguatezza

La Sua esigenza assicurativa è relativa al rischio malattie ed è soddisfatta dalle garanzie principali elencate nella T qui a fianco? 

No Si

La Sua esigenza assicurativa è relativa al rischio malattie per se stesso?

No Si

La Sua esigenza assicurativa è relativa al rischio malattie per le persone appartenenti al proprio nucleo familiare come definito in polizza?

No Si

Ha altre esigenze assicurative in relazione a uno o più rischi sopra indicati?

No Si

Quali?

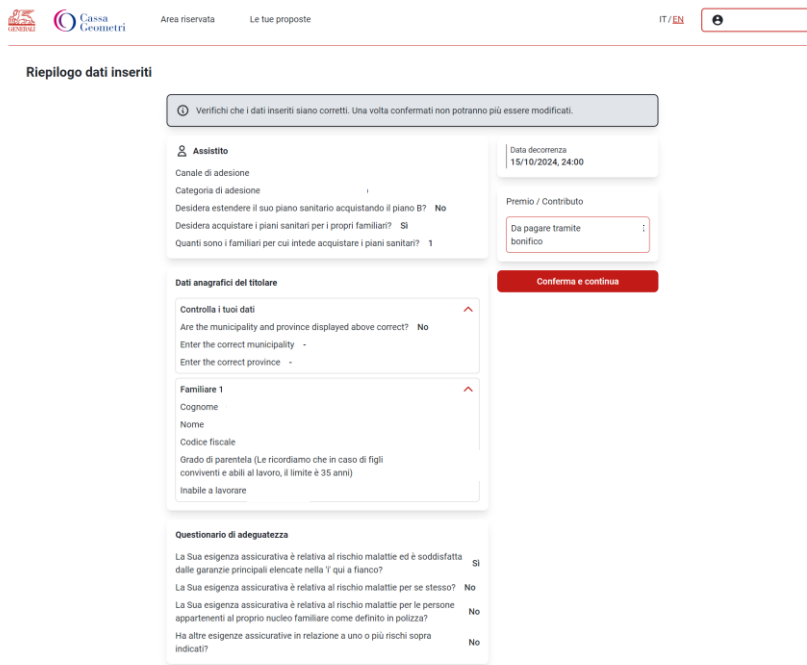
[Continua](#)

© 2024 Generali

In caso di **adesione tramite Agenzia Generali**, le verrà chiesto di compilare il **questionario di adeguatezza**

- A fine processo, troverà il questionario pre compilato all'interno del documento di adesione e le verrà chiesto di **firmare digitalmente**

5 Adesione ai piani sanitari A e B



Area riservata Le tue proposte IT/EN e

Riepilogo dati inseriti

Verifichi che i dati inseriti siano corretti. Una volta confermati non potranno più essere modificati.

Assistito

Canale di adesione

Categoria di adesione

Desidera estendere il suo piano sanitario acquistando il piano B? **No**

Desidera acquistare i piani sanitari per i propri familiari? **Si**

Quanti sono i familiari per cui intende acquistare i piani sanitari? **1**

Data decorrenza
15/10/2024, 24.00

Premio / Contributo

Da pagare tramite bonifico

Conferma e continua

Dati anagrafici del titolare

Controlla i tuoi dati

Are the municipality and province displayed above correct? **No**

Enter the correct municipality

Enter the correct province

Familiare 1

Cognome

Nome

Codice fiscale

Grado di parentela (Le ricordiamo che in caso di figli conviventi e abili al lavoro, il limite è 35 anni)

Inabile a lavorare

Questionario di adeguatezza

La Sua esigenza assicurativa è relativa al rischio malattie ed è soddisfatta dalle garanzie principali elencate nella 'Y' qui a fianco? **Si**

La Sua esigenza assicurativa è relativa al rischio malattie per se stesso? **No**

La Sua esigenza assicurativa è relativa al rischio malattie per le persone appartenenti al proprio nucleo familiare come definito in polizza? **No**

Ha altre esigenze assicurative in relazione a uno o più rischi sopra indicati? **No**

© 2024 Generali

Prima di completare l'adesione con la firma le verrà mostrato un **riepilogo dei dati inseriti**.

Le chiediamo di **controllarli prima di cliccare su «Conferma e continua»**. In caso di dati errati, **può tornare indietro** dalla pagina del browser e correggere.

5 Adesione ai piani sanitari A e B



The screenshot shows the top navigation bar of the web portal. On the left, there are logos for Generali and Cassa Geometri. In the center, there are links for 'Area riservata' and 'Le tue proposte'. On the right, there is a language selector 'IT / EN' and a search icon. Below the navigation bar, the main heading reads 'Piani Sanitari A e B - Pagamento'. A dark grey button with a circular arrow icon and the text 'Bonifico bancario' is highlighted. Below this button is a red button with the text 'Conferma metodo di pagamento per totale di'.


Le verrà chiesto, infine, di **confermare il metodo di pagamento**: bonifico bancario. Riceverà via mail le istruzioni per effettuare il bonifico una volta firmato il certificato di adesione.

5 Adesione ai piani sanitari A e B



Firma i documenti

Firma i documenti per concludere la proposta di adesione.

Certificato di adesione.pdf [DA FIRMARE](#) 

Firma i documenti



[Pagina 1 di 3] ATTO DI ADESIONE N. G172807495344027

PIANI SANITARI A E B
Cassa Geometri - Assistenza Sanitaria Integrativa

Dati anagrafici dell'assistito

Nome:	PAOLA	Cognome:	
Data di nascita:		Codice fiscale:	
Sesso:	FEMMINA	Luogo di nascita:	
E-mail:	TEST1@CIPAG.COM	Cellulare:	

Dichiarazioni

Il/la sottoscritto/a **CONFERMA** l'esattezza delle informazioni indicate e **DICHIARA**:

- a) di aver ricevuto il Documento Informativo relativo al Prodotto assicurativo – DIP, oltre al Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo;
- b) di voler aderire alla polizza, accettandone integralmente e senza riserva alcuna tutte le Condizioni Contrattuali scegliendo la seguente opzione: Estensione pacchetto (B)

Modalità di pagamento

Totale premio: **500,00 €**

Il pagamento del premio deve essere effettuato tramite Bonifico Bancario a Banca Popolare di Sondrio, sul conto corrente intestato a Generali Italia S.P.A. - Agenzia Di Roma E3M:
IBAN IT 80 J 05696 03225 000004217X01
La causale dovrà riportare: Cassa Geometri 24, Codice Fiscale, il numero del documento di adesione, Cognome e Nome.

La invitiamo ad effettuare il versamento entro pochi giorni dalla data di adesione, comunque entro e non oltre il 15/01/2025.

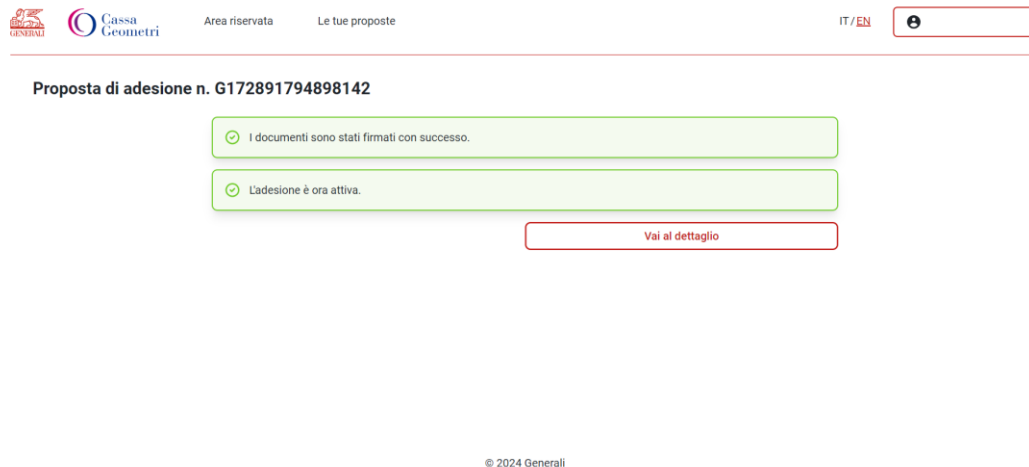
COMPLETA

Ultimo step del processo è **la firma**. Per completare il processo deve **clickare su Firma i documenti**.

- Atterrerà su una pagina dove visualizzerà il **documento completato** e potrà **richiedere il codice OTP via sms per firmare digitalmente**

**immagini a scopo
esemplificativo**

5 Adesione ai piani sanitari A e B



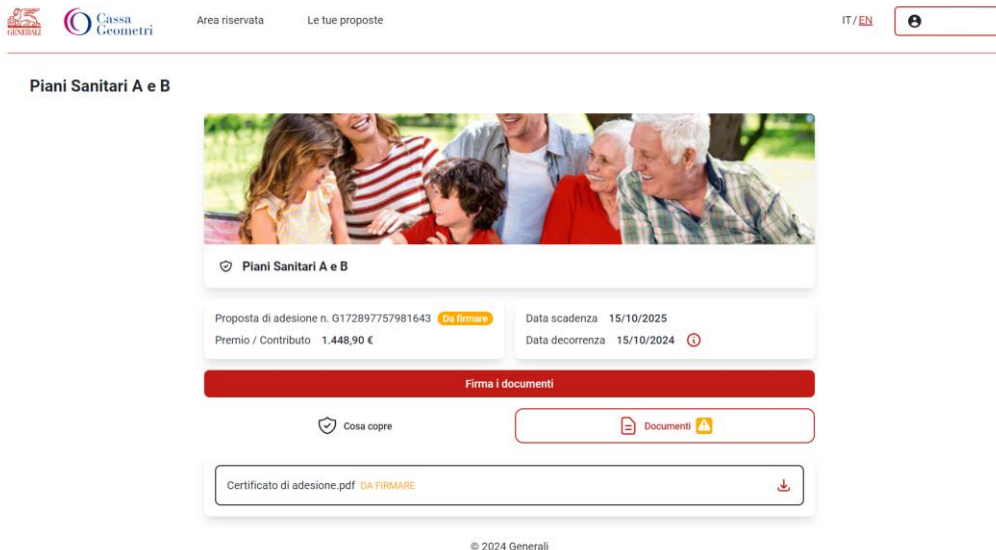
The screenshot shows the top navigation bar with the Cassa Geometri logo, the text 'Area riservata' and 'Le tue proposte', and a language selector 'IT/EN' with a dropdown arrow. Below the navigation bar, the main content area displays 'Proposta di adesione n. G172891794898142'. There are two green-bordered boxes with white backgrounds, each containing a green checkmark icon and text: 'I documenti sono stati firmati con successo.' and 'L'adesione è ora attiva.'. Below these boxes is a red-bordered button with the text 'Vai al dettaglio'. At the bottom of the page, there is a small copyright notice: '© 2024 Generali'.



Dopo la firma, riceverà via mail il documento firmato e le istruzioni per il pagamento tramite bonifico che permetteranno di completare l'adesione

Atterrerà infine sulla pagina di **conferma dell'avvenuta firma**. Cliccando su «Vai al dettaglio», atterrerà sulla sua **Area Riservata** dove visualizzerà il **dettaglio del piano sanitario acquistato**.

6 Area Riservata



The screenshot displays the user interface for the 'Area Riservata' (Reserved Area). At the top, there are navigation links for 'Area riservata' and 'Le tue proposte', along with language options 'IT / EN' and a search icon. The main content area is titled 'Piani Sanitari A e B' and features a family photo. Below the photo, a summary card shows the proposal number 'G172897757981643' with a 'Da firmare' (To be signed) status, the premium/contributor amount of '1.448,90 €', and the expiration date '15/10/2025'. A red button labeled 'Firma i documenti' (Sign documents) is prominent. Below this, there are two options: 'Cosa copre' (What is covered) and 'Documenti' (Documents), with a download icon for the 'Certificato di adesione.pdf' (Adhesion certificate.pdf) which is marked as 'DA FIRMARE' (TO BE SIGNED). The footer indicates '© 2024 Generali'.

Nella sua **Area Riservata** visualizzerà i piani sanitari ai quali ha aderito

- **Se non ha completato la firma** nelle fasi precedenti, potrà **riprenderla** da questa area **clickando su «Firma i documenti»**

**immagini a scopo
esemplificativo**

7 Adesione al piano sanitario C



Piano sanitario C - LTC
Piano LTC che protegge dagli stati di non autosufficienza. Se sei un iscritto o un pensionato attivo, la copertura LTC è già prevista nel tuo piano base. Per l'adesione a questo piano sanitario, sarà ricontattato dall'Agenzia Generali una volta completato il processo di raccolta dati in piattaforma.

Assistito

Categoria di adesione
Superstite x | v

Desidera acquistare il piano sanitario C per i propri familiari?
No Si

Continua



Piano sanitario C - LTC
Piano LTC che protegge dagli stati di non autosufficienza. Se sei un iscritto o un pensionato attivo, la copertura LTC è già prevista nel tuo piano base. Per l'adesione a questo piano sanitario, sarà ricontattato dall'Agenzia Generali una volta completato il processo di raccolta dati in piattaforma.

160,00 €

Assistito

Piano sanitario C | 160,00 €

Continua

Dalla pagina **Le tue proposte** potrà anche condividere il suo interesse a sottoscrivere il **piano sanitario C – Long Term Care**.

- Il processo riprende quanto già descritto per i piani sanitari A e B
- Le verrà chiesto di **identificarsi** a seconda della sua categoria: Iscritto/ Pensionato attivo; Pensionato non iscritto/ dipendenti pensionati CIPAG, dipendenti dei colleghi, dipendenti dei professionisti iscritti, Superstite
- Dovrà **scegliere se acquistare il piano per sé e se estendere** anche ai propri familiari (specificandone il numero)
- Proseguendo visualizzerà un **riepilogo** della selezione effettuata e del premio totale. Può sempre **modificare la selezione tornando indietro dal browser** e modificando le scelte effettuate

 **Per il piano sanitario C, le verrà solamente richiesto di completare una manifestazione di interesse. Per l'adesione a questo piano sanitario, sarà ricontattato dall'Agenzia Generali una volta completato il processo.**

**immagini a scopo
esemplificativo**

7 Adesione al piano sanitario C



Area riservata Le tue proposte IT/EN

Dati anagrafici del titolare

Cognome
Nome
Codice fiscale
Data di nascita
Comune di nascita ROMA
Genere Maschio
Indirizzo di residenza
E-mail
Numero di telefono

Controlla i tuoi dati

L'indirizzo di residenza visualizzato sopra è errato?

No Sì



Area riservata Le tue proposte IT/EN

Piano sanitario C - LTC - Pagamento

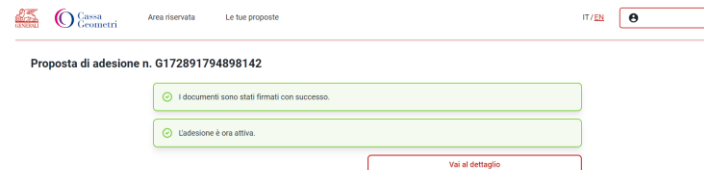
Metodo di pagamento da definire con l'Agenzia

Totale da pagare 140,00 €

- Le verrà chiesto **di confermare i suoi dati anagrafici** e di completare i dati di eventuali familiari
- Rivedrà i **consensi privacy** e la **pagina di riepilogo** come da processo descritto nelle pagine precedenti
- Atterrerà sulla pagina di riepilogo del **metodo di pagamento**

 **Non si tratta di una conferma di pagamento. Il processo di sottoscrizione del piano sanitario C avverrà offline. Sarà ricontattato dall'Agenzia in caso di completamento della manifestazione di interesse, come da processo qui descritto.**

7 Adesione al piano sanitario C



Dopo la firma, riceverà via mail il documento firmato. Verrà ricontattato dall'Agencia Generali per completare la sottoscrizione.

Proseguendo, verrà generato il **documento di manifestazione di interesse** che riporta i dati compilati negli step precedenti. Potrà **completare il processo firmando digitalmente** il documento tramite codice **OTP ricevuto via SMS**