Contrattazione Welfare Rappresentanza Normative

37
31 gennaio 2019

SINDACALE

Informazione Sindacale Fim Cisl

FIM CISL

mètaSalute

Come richiedere le prestazioni Non sanitarie. ISTRUZIONI PER L'USO

Il Fondo mètaSalute mette a disposizione un elenco di prestazioni sanitarie accessibili per i nuclei Familiari che, nel corso dell'annualità dell'anno 2018 non abbiano ottenuto alcuna prestazione sanitaria in forma diretta e indiretta.

Quali sono le prestazioni sanitarie non sanitarie?

1. Indennità di maternità o paternità per astensione facoltativa: si tratta di una indennità giornaliera di euro 15,00 innalzata del 40% in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito per la durata massima di 90 giorni complessivi per anno.
2. Indennità per le spese assistenziali sostenute per i figli disabili: si tratta di un indennizzo annuo pari a euro 750,00 per nucleo familiare monoparentale o monoreddito in favore degli aderenti che hanno figli disabili con una invalidità riconosciuta superiore al 45% (Legge num. 68 del 1999). Tale indennizzo si intende erogato, a titolo di forfait, per le spese di assistenza eventualmente sostenute dai titolari per i figli con invalidità superiore al 45%.
3. Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per i genitori in LTC temporanea: tale garanzia prevede l'erogazione di un'indennità per le spese sanitarie ed assistenziali per un massimo di 350,00 euro anno/nucleo familiare.
4. Rette asili nido: la garanzia prevede un'indennità di euro 400,00 innalzata ad euro 550,00 in caso di nucleo familiare monoparentale o monoreddito erogata per l'anno scolastico, a titolo forfettario, a favore del nucleo familiare che utilizza per il/i figlio/figli asilo pubblico o privato legalmente riconosciuto.
5. Consulto nutrizionale e dieta personalizzata: la garanzia prevede le spese sostenute per un consulto e dieta personalizzata all'anno per nucleo familiare. Nel caso di utilizzo di

strutture e/o medici convenzionati il massimale è illimitato. Nel caso di strutture sanitarie e/o medici non convenzionati il limite di spesa annuo a disposizione per il nucleo familiare è pari ad euro 80,00 (di cui euro 50,00 per la visita ed euro 30,00 per la dieta)

6. Borse di studio per figli dei dipendenti: è riconosciuta l'erogazione a titolo forfettario di una borsa di studio a favore dell'aderente i cui figli abbiano raggiunto una delle seguenti condizioni: diploma di istruzione secondaria superiore con votazione pari almeno a 90/100 (euro 350,00); iscrizione in corso al secondo anno di università con media pari almeno a 26/30 (euro 500,00);
7. Promozione dell'attività sportiva: è previsto il rimborso senza applicazione di franchigie o scoperti della quota associativa sostenuta annualmente per lo svolgimento di una attività sportiva non agonistica. *Tale garanzia è operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio*. Il limite di spesa annuo a disposizione è pari ad euro 120,00 anno/nucleo. Oppure è previsto il rimborso della visita sportiva agonistica e non agonistica (comprensiva di ECG); *questa garanzia è operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio.* Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate il limite di spesa annuo a disposizione è illimitato. Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e/o medici non convenzionati il limite di spesa annuo a disposizione è pari ad euro 55,00 anno/nucleo familiare.
8. Spese per la frequenza di colonie estive: è previsto il rimborso delle spese sostenute per la frequentazione di colonie estive (marine o montane). Tale garanzia è operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio. Il limite di spesa annuo a disposizione è pari ad euro 120,00 anno/nucleo nel caso di utilizzo di strutture convenzionate. Nel caso in cui si utilizzi una struttura non convenzionata il limite di spesa annuo è pari ad euro 75,00 anno/nucleo.

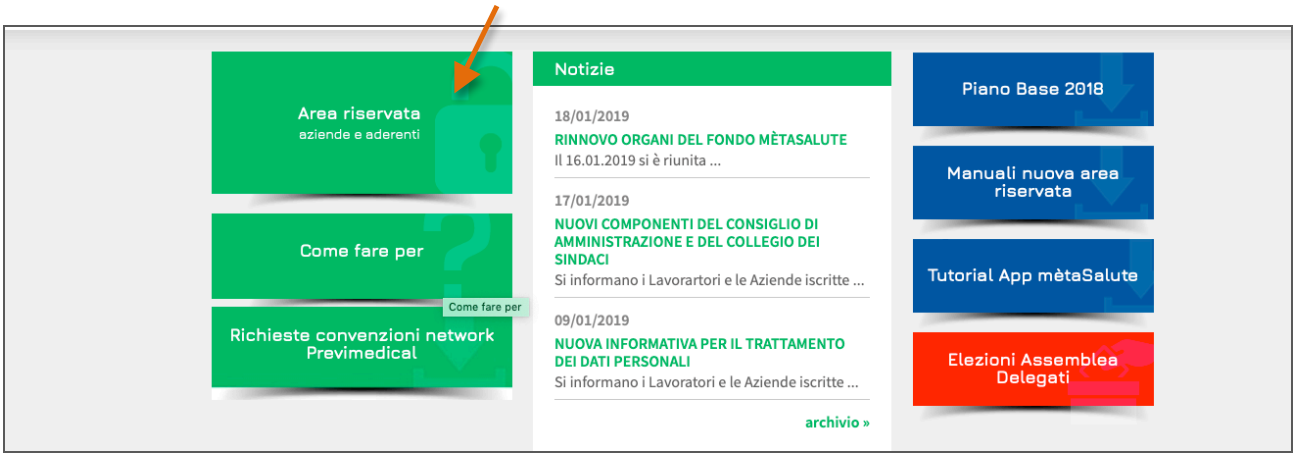
Quali documenti allegare alla richiesta di rimborso?

Indennità maternità o paternità per astensione facoltativa	➢ Scheda di dimissione ospedaliera in caso di parto naturale o parto cesareo in struttura ospedaliera oppure copia della cartella ostetrica in caso di parto a domicilio ➢ Certificato di avvenuta adozione o stato di famiglia ➢ Dichiarazione aziendale attestante il periodo di astensione dal lavoro per maternità/paternità indicante sia l'inizio dell'aspettativa sia la data del rientro all'attività lavorativa. In alternativa alla dichiarazione aziendale copia della busta paga e/o delle buste paga dalle quali si evince chiaramente il numero dei gg di aspettativa fruiti nel mese oppure complessivamente goduti ➢ In caso di nucleo Familiare monoparentale, la dichiarazione sostitutiva di certificato dello Stato di Famiglia. ➢ In caso di Nucleo familiare monoreddito, la dichiarazione sostitutiva di certificazione del carico familiare e la Dichiarazione sostitutiva di certificazione dello Stato di Famiglia.
Indennità per le spese assistenziali sostenute per i figli disabili	➢ Copia del certificato INPS e/o ASL attestante l'invalidità permanente del figlio superiore al 45% per i minorenni sarà sufficiente la certificazione emessa dall'ASL di competenza purché esaustiva ➢ Dichiarazione sostitutiva dello stato di famiglia e/o dichiarazione sostitutiva attestante il grado di parentela, completi di data e firma olografa dell'iscritto, attestante il grado di parentele tra il titolare della polizza e il figlio disabile per il quale si chiede l'indennizzo
Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per i genitori in LTC temporanea	➢ Certificazione medica attestante lo stato di non autosufficienza temporanea del genitore. ➢ Dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante il grado di parentela. ➢ Certificato di esistenza in vita e codice fiscale
Rette asilo nido	➢ Certificato d'iscrizione al nido ➢ Copia delle fatture relative all'anno d'iscrizione al nido
Consulto nutrizionale e dieta personalizzata	➢ Per il solo regime rimborsuale: copia del documento di spesa
Borse di studio per figli	➢ Copia del Diploma o certificato sostitutivo del diploma ➢ Certificazione di iscrizione al Corso di laurea e fotocopia del libretto universitario o attestazione rilasciata dall'Ateneo riportante gli esami sostenuti con relativi esiti
Promozione dell'attività sportiva (solo piano base)	**1. Quota associativa:** ➢ Fattura della quota associativa annuale rilasciata dalla società sportiva attestante che l'attività non è agonistica **2. Visita sportiva agonistica/non agonistica** ➢ Copia della fattura o ricevuta fiscale
Colonie estive (solo piano base)	➢ Fattura rilasciata dalla colonia estiva riportante il periodo di soggiorno

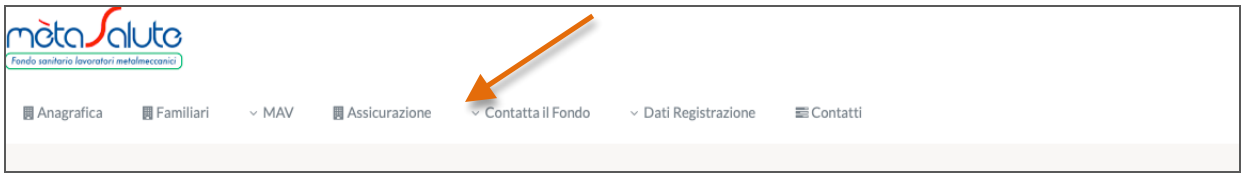
Come fare per richiedere il rimborso?

Per ottenere il rimborso previsto dalle singole prestazioni attraverso il pagamento diretto al conto corrente del lavoratore titolare della polizza bisogna seguire gli step indicati di seguito.
(*Verificare che i dati della banca presente nell'area riservata del lavoratore titolare siano corretti ed aggiornati).*

Step 1
Da sito www.fondometasalute.it accedere all'Area Riservata

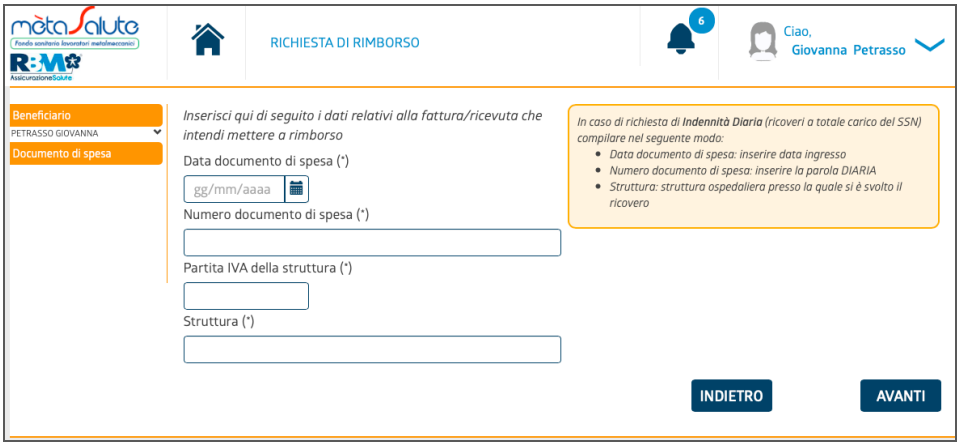


Step 2
All'interno dell'Area Riservata selezionare Assicurazione

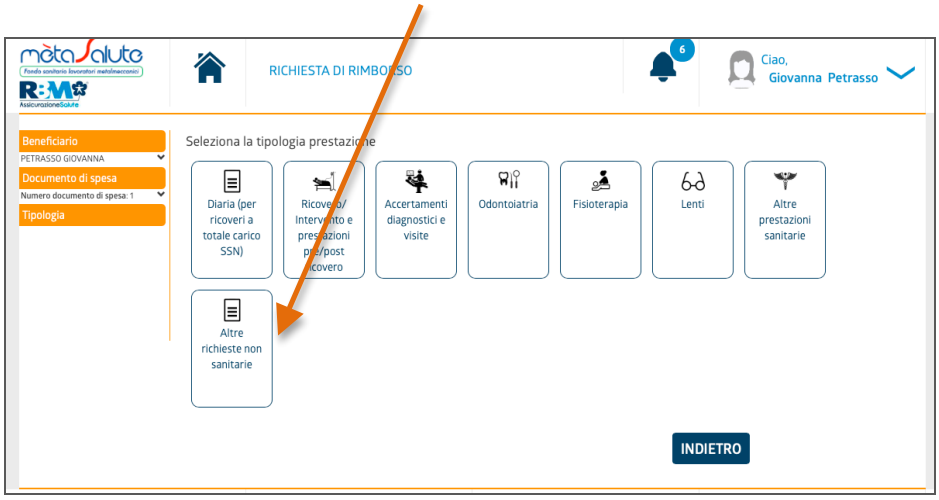


Step 3
Selezionare "Richiesta di rimborso".

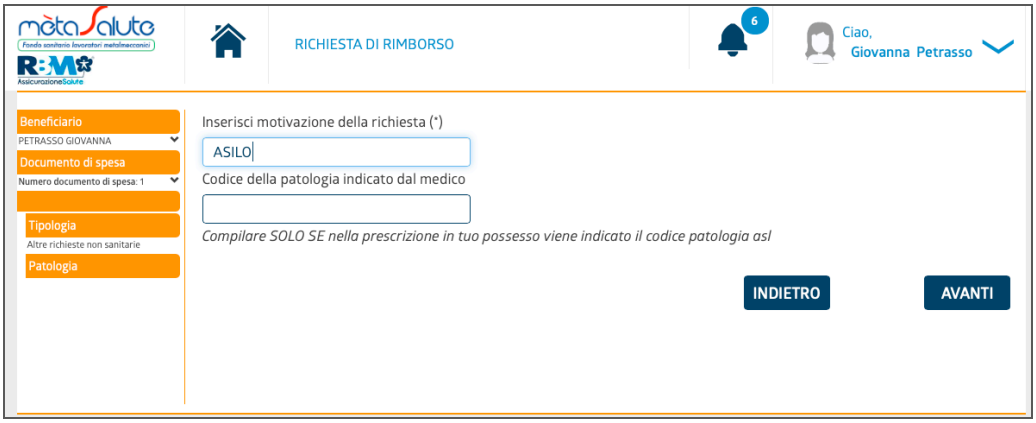
Step 4
Inserire la data della richiesta nel campo “Data documento di spesa”; nel campo “Numero documento di spesa” inserire 1; nel campo “Partita IVA della struttura” inserire 00000000000 (11 zeri); nel campo “Struttura” inserire AAA, e poi andare avanti.



Step 5
Selezionare “Altre prestazioni non sanitarie”.

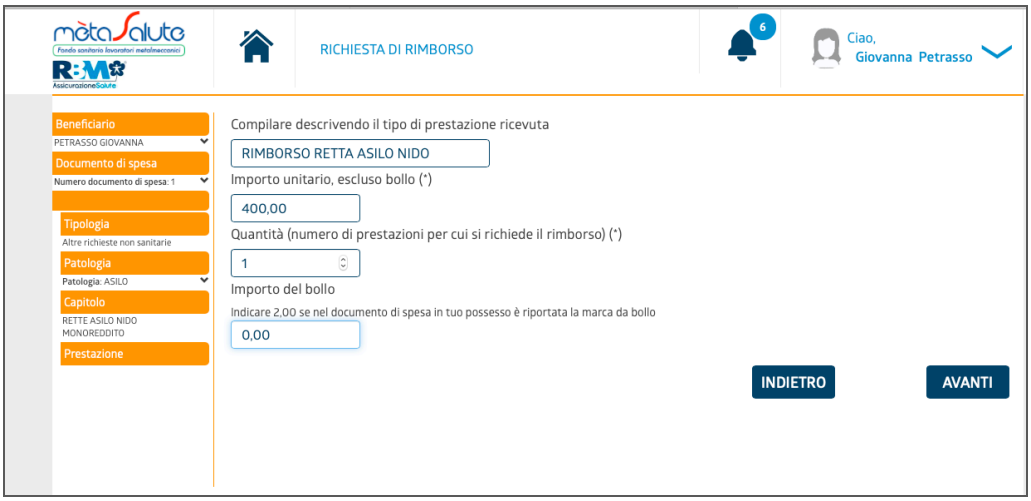


Step 6
Indicare una parola chiave per scegliere il tipo di prestazione richiesta nel campo “Inserisci motivazione”.



Step 7
Selezionare il tipo di prestazione che si vuol richiedere scorrendo il menù.

Step 8
Compilare i campi inserendo le informazioni richieste

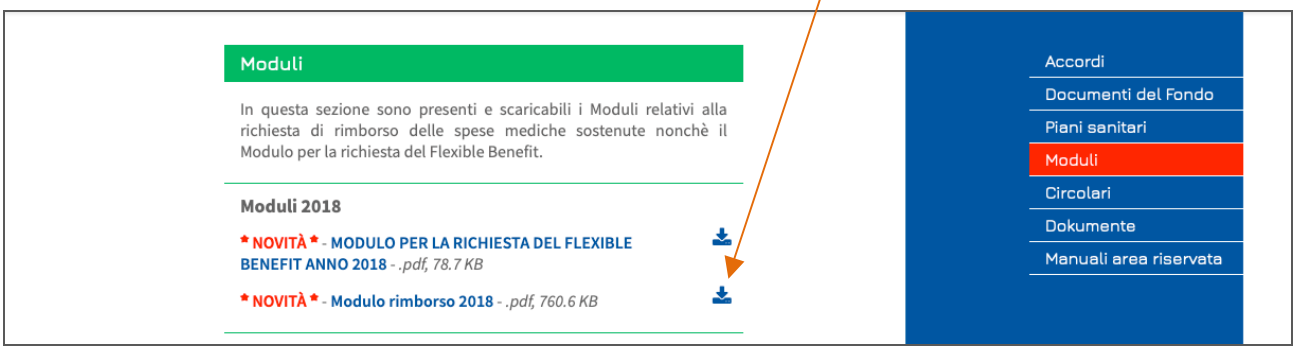


Step 9
Allegare la documentazione richiesta per la fattispecie di prestazione richiesta.

A questo punto la procedura è terminata.

Nota bene.
Per tutte le prestazioni ove è previsto un diverso rimborso in base alla composizione del nucleo, sarà necessario allegare la dichiarazione sostitutiva di certificazione dello stato di famiglia nel caso di nucleo familiare monoparentale.
Nel caso del nucleo familiare monoreddito, sarà necessario allegare la dichiarazione sostitutiva della certificazione del carico familiare e la dichiarazione sostitutiva di certificazione dello stato di famiglia.

Le prestazioni Non sanitarie possono essere richieste anche attraverso il modulo cartaceo di Rimborso scaricabile dall'area Documenti e moduli presente sul sito www.fondometasalute.it



La FIM Cisl Nazionale