

DIPENDENTE PROGETTI SPECIALI – PRESTAZIONI GESTITE DAL FONDO



1. INTRODUZIONE	3
2. PRESTAZIONI GESTITE DAL FONDO METASALUTE	4
2.1. VOUCHER LILT	5
COME RICHIEDERE UN VOUCHER	5
RIEPILOGO DEI VOUCHER	7
2.2. RICHIESTE DI RIMBORSO DIRETTO	8
Inserimento nuova richiesta	8
AZIONI DEL FONDO A SEGUITO DELL'INVIO DI UNA NUOVA RICHIESTA DI RIMBORSO	14



1. Introduzione

In questo manuale sono descritte le funzionalità per accedere alle seguenti prestazioni gestite dal Fondo Metasalute:

LILT

Il Fondo Metasalute ha avviato una collaborazione con la LILT (Lega Italiana per la Lotta ai Tumori), ente pubblico senza scopo di lucro che promuove la prevenzione oncologica. Grazie a questa convenzione, gli iscritti al Fondo e i loro familiari a carico possono usufruire di una visita dermatologica per la prevenzione dei tumori della pelle presso i centri LILT aderenti. Le spese delle visite, erogabili esclusivamente in forma diretta, sono rimborsate direttamente dal Fondo Metasalute alla LILT, senza costi a carico degli iscritti.

Autismo e Schizofrenia/DSA

Il progetto speciale "Sostegno autismo, schizofrenia e Dsa" nasce per fornire un supporto aggiuntivo rispetto al Piano Sanitario 2024-2026 alle famiglie iscritte con figli affetti da autismo, schizofrenia e disturbi specifici dell'apprendimento (DSA). Il progetto prevede una copertura aggiuntiva sia per le spese sanitarie sostenute per l'identificazione della patologia (purché antecedenti di 6 mesi alla diagnosi) sia per il successivo percorso di cura.

Gli iscritti possono richiedere direttamente al Fondo il rimborso delle spese mediche sostenute dal 1° gennaio 2024 al 31 dicembre 2025, rientranti nel perimetro delle spese rimborsabili e per le quali non si è già fatta richiesta di rimborso ad Intesa Sanpaolo RBM Salute, cliccando sulla voce "Autismo e Schizofrenia/DSA".

Per le fatture con data compresa dal 1° gennaio 2024 al 31 dicembre 2024, il rimborso è richiedibile dalla data inizio progetto fino al 28 febbraio 2025; potrà essere presentata **una sola richiesta di rimborso cumulativa** per beneficiario fino al raggiungimento del massimale previsto.

Per le fatture emesse dal 1° gennaio 2025 al 31 dicembre 2025, il rimborso è richiedibile dal 1° marzo 2025 e fino al 28 febbraio 2026; potranno essere presentate al più **2 richieste cumulative** per beneficiario fino al raggiungimento del massimale previsto

Prestazioni specialistiche aggiuntive per i nuclei Numerosi

Il progetto speciale "Prestazioni specialistiche aggiuntive per i nuclei Numerosi" è finalizzato a consentire una più equa copertura delle spese sanitarie sostenute dai nuclei familiari numerosi.

Il progetto prevede per i nuclei familiari numerosi con tre o più figli a carico regolarmente iscritti al Fondo una copertura sanitaria aggiuntiva per prestazioni di alta specializzazione, visite specialistiche e accertamenti diagnostici, che si attiva all'esaurimento del massimale di 5 prestazioni per ciascuna tipologia di prestazioni, come previsto dal Piano Sanitario 2024-2026.

Per ogni figlio a carico a partire dal terzo, il nucleo familiare può usufruire di una prestazione aggiuntiva a rimborso per prestazioni di alta specializzazione, per le visite specialistiche e per accertamenti diagnostici.

Per le fatture con data compresa dal 1° gennaio 2024 al 31 dicembre 2024, il rimborso è richiedibile dalla data inizio progetto al 28 febbraio 2025.

Per le fatture emesse dal 1° gennaio 2025 al 31 dicembre 2025, il rimborso è richiedibile dal 1° marzo 2025 al 28 febbraio 2026.



Gli iscritti possono richiedere il rimborso direttamente al Fondo Metasalute, cliccando sul tasto "Prestazioni specialistiche aggiuntive per nuclei numerosi".

2. Prestazioni gestite dal Fondo Metasalute

Accedere alla sezione "Progetti Speciali – Prestazioni gestite dal Fondo":



Si presenta la seguente pagina:





2.1. Voucher LILT

Come richiedere un voucher

Dalla pagina principale è possibile avviare la procedura per la richiesta di un nuovo voucher

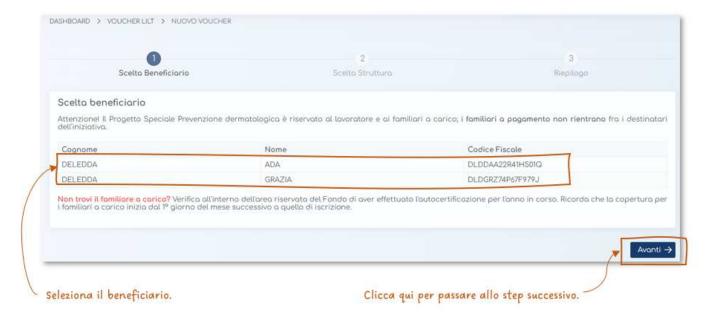


La richiesta di un nuovo voucher è divisa in tre step:



STEP 1 – Scelta beneficiario

In questo step è necessario selezionare il beneficiario che usufruirà della prestazione:



STEP 2 – Scelta della struttura convenzionata

In questo step è possibile selezionare la struttura convenzionata:

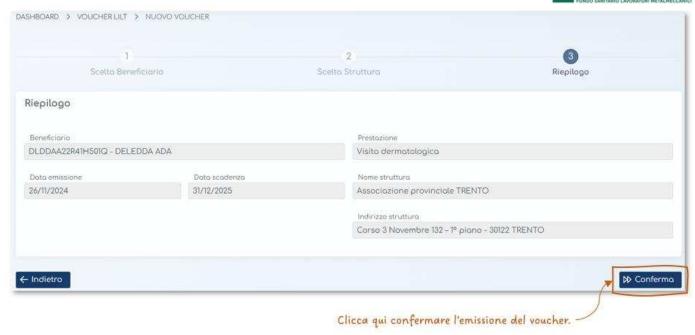


STEP 3 - Conferma

In questo è possibile:

- vedere il riepilogo dei dati selezionati
- confermare l'emissione del voucher





A seguito della conferma è possibile scaricare immediatamente il voucher:



Riepilogo dei voucher

Nella sezione "Voucher – LILT" è possibile consultare l'elenco dei voucher emessi:





2.2. Richieste di rimborso diretto

Inserimento nuova richiesta

Per entrambi i progetti speciali "Sostegno autismo, schizofrenia e Dsa" e "Prestazioni specialistiche aggiuntive per i nuclei Numerosi" la compilazione di una nuova richiesta di rimborso è composta da 7 steps; i dati, fino alla fase di invio, non vengono archiviati, pertanto qualsiasi interruzione in fase di compilazione (ad esempio chiusura del browser, refresh della pagina, click su altre voci del menu, ecc.) non permetterà di portare a termine la procedura e sarà necessario procedere con una nuova richiesta.

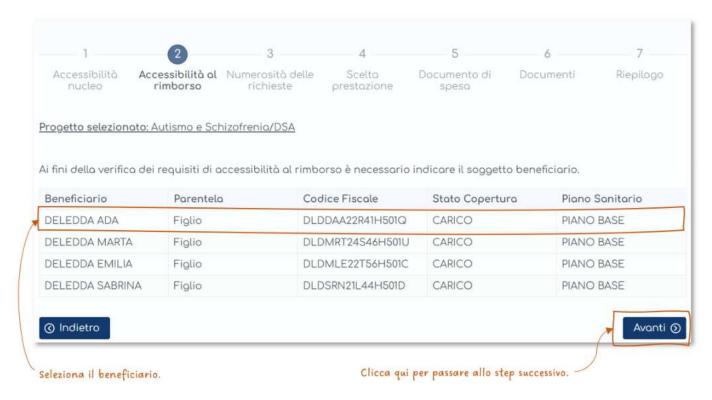
STEP 1 – Accessibilità nucleo

In questo step vengono verificati i requisiti di accessibilità del nucleo familiare:



STEP 2 - Selezione del beneficiario

In questo step è necessario selezionare il beneficiario della prestazione:





STEP 3 - Numerosità richieste

In questo step viene verificato che non sia stato raggiunto il numero massimo di richieste:



STEP 4 – Scelta prestazione

In questo step è necessario selezionare la prestazione per la quale si sta richiedendo il rimborso:

• Selezionare la macroarea



Selezionare la prestazione:

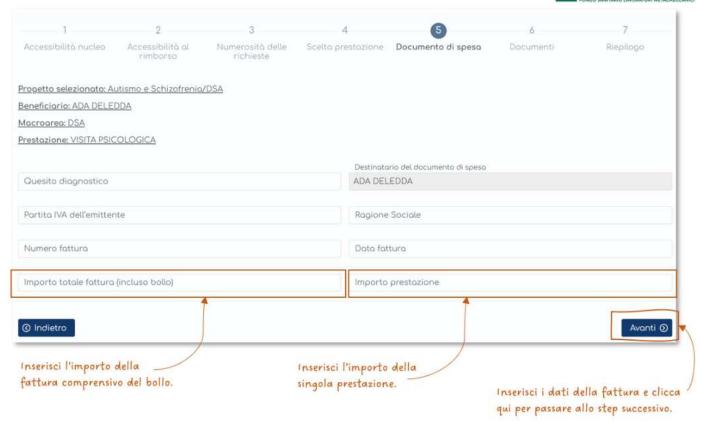




STEP 5 - Documento di spesa

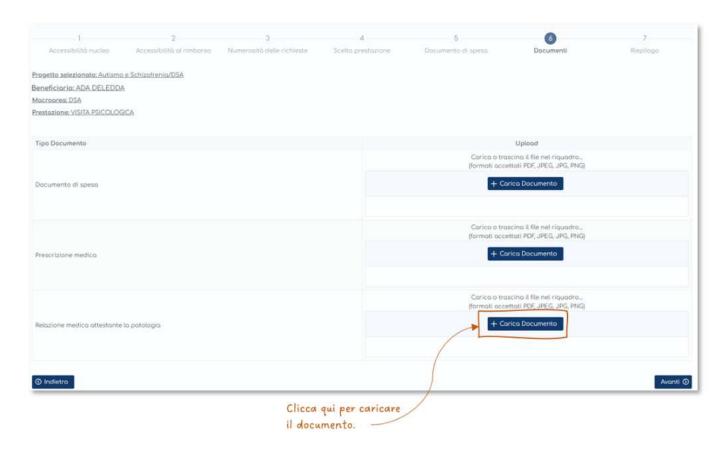
In questo step è necessario inserire i dati della fattura:





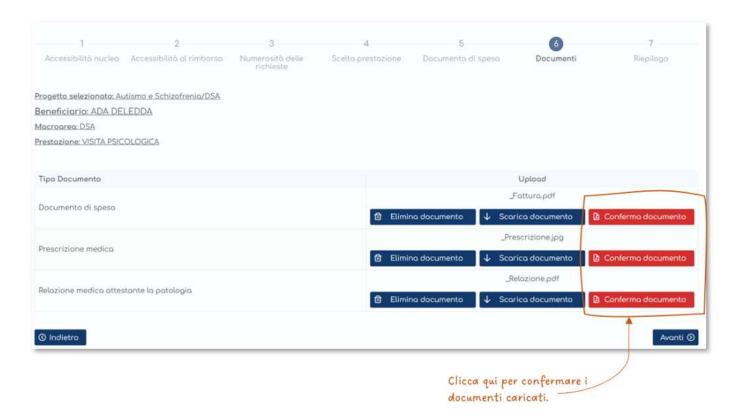
STEP 6 - Documenti

In questo step è necessario carcare i documenti richiesti per la valutazione della pratica:





È necessario confermare i documenti per potere procedere allo step successivo:



Prima di passare all'ultimo step per l'inserimento della richiesta sarà possibile decidere d'inserire un'altra prestazione nella stessa pratica:

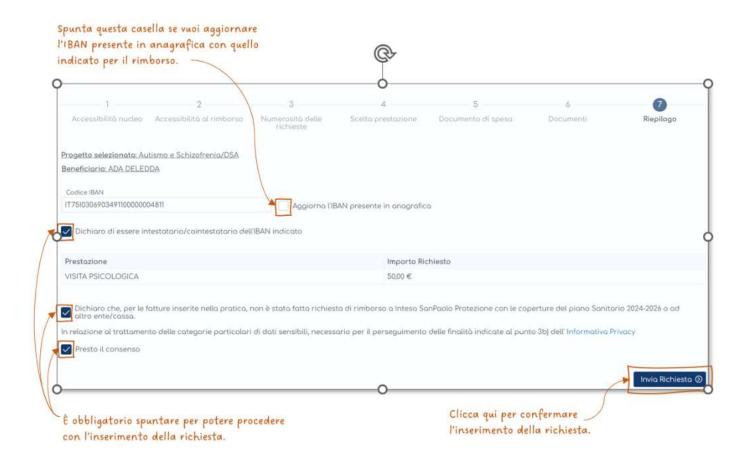




STEP 7 - Invio richiesta

In questo è necessario indicare l'IBAN sul quale ricevere il rimborso.

Viene proposto l'IBAN presente in anagrafica, ma l'iscritto ha facoltà di indicarne un altro, in tal caso è possbile forzare l'aggiornamento di quello presente in anagrafica spuntando l'apposito flag.



Cliccando su "Le mie richieste di rimborso" dalla sezione dei Progetti Speciali è possibile visualizzare l'elenco cronologico delle richieste di rimborso inviate al Fondo.





A seguito dell'inserimento la pratica risulterà in stato INVIATA:



Azioni del Fondo a seguito dell'invio di una nuova richiesta di rimborso

A seguito della presentazione di una richiesta di rimborso il Fondo potrebbe decidere di effettuare determinate azioni:

- Autorizzare il rimborso
- Richiedere una integrazione documentale
- Respingere la richiesta perché non sussistono i requisiti

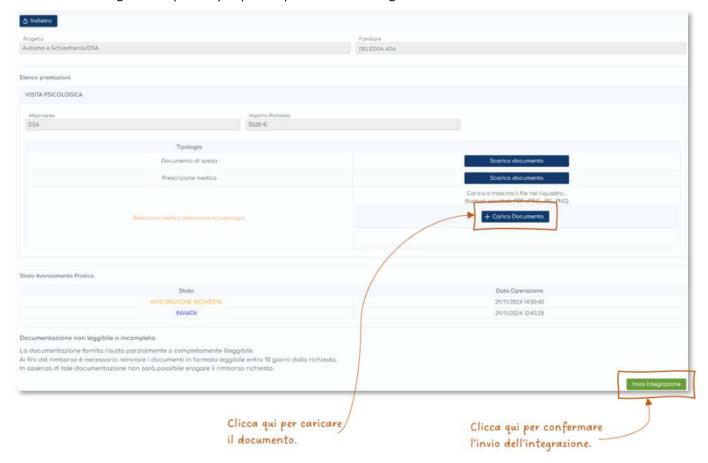
Richiesta di integrazione

In questo caso il Fondo richiede al lavoratore di integrare la documentazione inviata, la pratica risulta in stato INTEGRAZIONE RICHIESTA:





Accedere al dettaglio della pratica per potere procedere all'integrazione dei documenti:



Validazione della richiesta

Una richiesta di rimborso è validata se è stata sottoposta a verifica da parte del Fondo e valutata positivamente. Lo stato appare CONCLUSA:



Richiesta conclusa con prestazioni respinte

Qualora nella pratica sia stata inserita più di una prestazione, il Fondo potrebbe ritenere di validarne alcune e respingerne altre, in tal caso la pratica risulterà in stato CONCLUSA CON PRESTAZIONI RESPINTE:





Richiesta respinta

Qualora il Fondo, sottoposta a verifica una pratica, ritenga che non sussistano i requisiti per il rimborso respinge la richiesta. La pratica risulterà in stato RESPINTA:

