



GUIDA PROGETTO SPECIALE  
SOSTEGNO AUTISMO  
SCHIZOFRENIA E DSA

**meta**salute  
FONDO SANITARIO LAVORATORI METALMECCANICI

EDIZIONE 01/2024

Dicembre 2024 – Dicembre 2025

Attivo dal 02 dicembre 2024 per le spese sostenute dal 01.01.2024 al 31.12.2025

Il Fondo Metasalute ha avviato un progetto speciale per fornire il proprio contributo nel supportare le famiglie iscritte ove siano presenti figli affetti da patologie e/o disturbi che possono compromettere la qualità della vita e imporre considerevoli spese sanitarie, quali **autismo, schizofrenia e disturbi specifici dell'apprendimento (DSA)**. Il rimborso delle spese sostenute per le prestazioni sanitarie garantite dal Progetto Speciale sarà gestito direttamente dal Fondo Metasalute.

### COSA PREVEDE LA COPERTURA AGGIUNTIVA

Il Fondo prevede una copertura sanitaria aggiuntiva, rispetto ai Piani Sanitari 2024-2026, come forma di supporto per le spese sanitarie sostenute dalle famiglie per i propri figli- **sia nel percorso di identificazione/definizione della diagnosi che nel successivo percorso di cura**- per le seguenti patologie:

- Autismo e disturbi dello spettro autistico
- Schizofrenia
- Disturbi specifici dell'apprendimento (DSA)

Suddette patologie dovranno essere certificate da **medici specialisti dell'ASL o da soggetti accreditati e/o autorizzati al rilascio della certificazione secondo la normativa vigente in materia.**

I beneficiari dei rimborsi delle spese mediche sostenute per le prestazioni di seguito descritte saranno, quindi, i **figli a carico** del capo-nucleo regolarmente iscritti al Fondo fino al compimento del **26° anno di età** o **senza limiti di età nel caso di disabilità riconosciuta** (ai sensi dell'art. 3 della L. 104/1992).

PRESTAZIONI AUTISMO, SCHIZOFRENIA E DSA	
<b>Autismo e disturbi dello spettro autistico/Schizofrenia</b>	
<i>Spese rimborsabili</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita neuropsichiatrica infantile (NPI)</li> <li>• Visita neuro-psicomotoria</li> <li>• Visita psicologica</li> <li>• Visita psicoterapica</li> <li>• Visita psichiatrica</li> <li>• Visita logopedica</li> <li>• Visita foniATRica</li> <li>• Terapia occupazionale</li> </ul>
<i>Massimale anno/nucleo</i>	1.000 euro
<b>DSA</b>	
<i>Spese rimborsabili</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita neuropsichiatrica infantile (NPI)</li> <li>• Visita neuro-psicomotoria</li> <li>• Visita psicologica</li> <li>• Visita psicoterapica</li> <li>• Visita psichiatrica</li> <li>• Visita logopedica</li> <li>• Visita foniATRica</li> <li>• Terapia occupazionale</li> </ul>
<i>Massimale anno/nucleo</i>	300 euro

## COME RICHIEDERE IL RIMBORSO

A decorrere dal 02 dicembre 2024 sarà possibile richiedere 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 Protezione.**

Le richieste di rimborso dovranno essere effettuate esclusivamente **all'interno dell'area riservata del Fondo Metasalute [www.fondometasalute.it](http://www.fondometasalute.it)** accedendo alla sezione **"Progetti speciali - Prestazioni gestite dal Fondo Metasalute"** e cliccando sulla voce **"Autismo e DSA"**.

Le fatture emesse dal **1° gennaio 2024 al 31 dicembre 2024** dovranno essere cumulate e richieste a rimborso in un'unica soluzione (per ogni beneficiario), fino al raggiungimento del relativo massimale, dal 2 dicembre 2024 al 28 febbraio 2025 (segue esempio).

### Esempio fatture datate dal 1° gennaio 2024 al 31 dicembre 2024

**Rimborso richiedibile dal 2 dicembre 2024 al 28 febbraio 2025 → unica richiesta di rimborso cumulativa (per beneficiario)**

Diagnosi di **DSA** → **massimale anno/nucleo previsto: 300 euro**

L'iscritto ha 3 fatture per logopedia datate giugno 2024 per un importo di 70 euro cadauna. Inoltre, ha 1 fattura per visita psichiatrica datata dicembre 2024 pari a 120 euro. L'importo complessivo è pari a **330 euro**.

L'iscritto dovrà effettuare **una sola richiesta di rimborso entro il 28 febbraio 2025**, allegando tutte le fatture datate 1° gennaio-31 dicembre 2024 e, per ciascuna prestazione, la prescrizione medica indicante la diagnosi accertata di DSA.

**L'iscritto otterrà un rimborso pari a 300 euro.**

Le fatture emesse **dal 1° gennaio 2025 al 31 dicembre 2025** dovranno essere cumulate e richieste a rimborso (per ogni beneficiario), fino al raggiungimento del relativo massimale, con massimo **2 richieste annue dal 1° marzo 2025 al 28 febbraio 2026**.

### Esempio fatture datate dal 1° gennaio 2025 al 31 dicembre 2025

**Rimborso richiedibile dal 1° marzo 2025 al 28 febbraio 2026 → massimo 2 richieste/anno di rimborso cumulative (per beneficiario)**

Diagnosi di **autismo** → **massimale anno/nucleo previsto: 1.000 euro**

L'iscritto ha 3 fatture per logopedia datate aprile 2025 per un importo di 70 euro cadauna. Inoltre, ha 1 fattura per visita foniatrica datata giugno 2025 pari a 120 euro e 2 fatture per visita neuropsichiatrica datate settembre e dicembre 2025 pari a 150 euro cadauna.

**L'importo complessivo è pari a 630 euro.**

L'iscritto potrà effettuare fino ad un **massimo di 2 richieste di rimborso dal 1° marzo 2025 al 28 febbraio 2026** allegando tutte le fatture datate anno 2025 e, per ciascuna prestazione, la prescrizione medica indicante la diagnosi accertata di autismo.

**L'iscritto otterrà un rimborso pari a 630 euro e avrà a disposizione ancora 370 euro del massimale anno/nucleo che potrà utilizzare per una eventuale seconda richiesta di rimborso cumulativa di altre fatture datate 1° gennaio-31 dicembre 2025.**

**Anche la seconda richiesta dovrà comunque essere presentata nell'arco temporale che va dal 1° marzo 2025 fino al 28 febbraio 2026.**

Non potranno essere prese in carico dal Fondo ed accettate ulteriori richieste di rimborso, anche nel caso in cui il massimale previsto non fosse del tutto esaurito.

## DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

---

Per richiedere il rimborso occorrerà caricare la seguente documentazione:

- Copia prescrizione medica **con indicata la patologia accertata**
- Copia della relazione medica attestante la patologia
- Copia fatture, notule, ricevute

Saranno ammesse a rimborso anche le spese sostenute per l'**identificazione/definizione della patologia purché antecedenti di 6 mesi alla diagnosi accertata.**

## INFORMAZIONI IMPORTANTI

---

- Il caponucleo e i familiari beneficiari delle prestazioni dovranno essere in regolare copertura alla data della richiesta e alla **data riportata nelle fatture richieste a rimborso.**
- Qualora nel nucleo familiare fossero presenti **più figli beneficiari**, il limite sul numero delle richieste di rimborso si intende per singolo beneficiario avente diritto, pur restando invariato il massimale annuo previsto per il nucleo familiare.
- Il rimborso delle prestazioni dovrà avvenire **esclusivamente in area riservata del Fondo Metasalute.** Eventuali richieste pervenute attraverso altri canali (mail/ticket/forma cartacea) non potranno essere prese in carico dal Fondo né valutate ai fini del rimborso.
- La documentazione richiesta dovrà essere presentata completa e leggibile, pena il respingimento della richiesta di rimborso.
- Saranno ammesse in valutazione le sole fatture per le quali non si è già fatta richiesta di rimborso ad Intesa Sanpaolo Protezione con le coperture previste dal Piano Sanitario 2024-2026 o ad altro Ente/Cassa.
- All'interno di ogni richiesta di rimborso si potranno **presentare più documenti di spesa fiscalmente validi cumulati e relativi alle fatture datate dal 1° gennaio al 31 dicembre 2024 (richiedibili a rimborso in unica soluzione dal 2 dicembre 2024 al 28 febbraio 2025) o alle fatture datate dal 1° gennaio al 31 dicembre 2025 (richiedibili a rimborso in massimo 2 richieste dal 1° marzo 2025 al 28 febbraio 2026).**
- Metasalute si riserva in qualsiasi momento di richiedere documentazione in originale e/o aggiuntiva e/o di verificare i dati o le dichiarazioni riportate nei documenti costituenti le pratiche. In caso di discordanza, fatte salve ulteriori azioni a tutela degli interessi del Fondo, il beneficiario sarà tenuto alla restituzione delle eventuali somme indebitamente ricevute.
- Il Fondo rimborserà le prestazioni esclusivamente su IBAN intestato o cointestato al capo-nucleo iscritto.
- Il rimborso previsto fino a concorrenza dei massimali si intende erogato sugli importi delle relative prestazioni sanitarie, escluso il bollo previsto per spese superiori a 77,47 euro.
- Il rimborso delle prestazioni sanitarie sarà garantito fino all'esaurimento delle somme stanziato per il progetto, come da delibera del Consiglio d'Amministrazione del Fondo.



Per eventuali richieste di informazioni è possibile contattare il **Servizio Assistenza Iscritti** del Fondo Metasalute:

**06.99777900**

oppure aprire una segnalazione con categoria «Progetti Speciali»  
direttamente dalla propria **Area Riservata Metasalute**