



mēta salute
FONDO SANITARIO LAVORATORI METALMECCANICI

IL NUOVO PIANO SANITARIO 2024-2026



meta salute

FONDO SANITARIO LAVORATORI METALMECCANICI

CI PRENDIAMO CURA DEL
MOTORE DELL'ITALIA

INVITO AD OFFRIRE PER IL NUOVO PIANO SANITARIO VALIDO PER IL TRIENNIO 2024-2026



Erogatore delle Prestazioni Sanitarie del Fondo

Il Fondo Metasalute ha raggiunto l'accordo per la gestione del **Nuovo Piano Sanitario valido per il triennio 2024-2026** con Intesa Sanpaolo RBM Salute, l'attuale gestore assicurativo del Piano Sanitario in scadenza il 31 dicembre 2023.



L'accordo è stato raggiunto a seguito di un invito ad offrire, promosso da Metasalute, che ha coinvolto le principali compagnie assicurative presenti sul mercato, e al quale Intesa Sanpaolo RBM Salute ha risposto in modo favorevole, come capofila, di un gruppo di primarie imprese assicurative.



Foto di Pavel Danilyuk - Pexels

IL CONTESTO ATTUALE

Il nuovo Piano Sanitario si colloca in un **contesto sanitario generale profondamente cambiato**, che è destinato ad **evolversi ulteriormente**.



Il ricorso alla sanità privata, principalmente negli ultimi anni, è aumentato in **maniera esponenziale** a causa di molteplici fattori, tra i quali le difficoltà in cui versa la sanità pubblica e la modifica delle abitudini delle persone generata dalla pandemia Covid 19

- Cambiamento drastico della consapevolezza sulla salute
- Problemi strutturali della Sanità Pubblica (liste d'attesa, mancanza di personale, rapporto spesa sanitaria/pil)
- Crescente inflazione
- Invecchiamento della popolazione



Nello scenario attuale l'obiettivo primario di Metasalute deve riguardare **la sostenibilità del Fondo per garantire stabilmente servizi di qualità ai propri iscritti**.

IL CONTESTO ATTUALE – LE SCELTE DI METASALUTE

In questo contesto la scelta compiuta da Metasalute è stata quella di **privilegiare le prestazioni integrative del Servizio Sanitario Nazionale.**



La finalità è da un lato quella di creare nel tempo **sinergie concrete tra pubblico e privato**, dall'altro **garantire agli iscritti un più ampio spettro di servizi** evitando sovrapposizioni e duplicazioni.



È stato così possibile **preservare le prestazioni caratterizzanti il Fondo Metasalute**, come le cure odontoiatriche, e **introdurre alcuni miglioramenti** come l'inserimento nel Piano Base di prestazioni salvavita, prima assenti, e prevedendone ulteriori nell'ambito della prevenzione.





Il Fondo Metasalute è il **più utilizzato in Italia** e resta un'eccellenza in termini di offerta sanitaria a parità di contribuzione.

Il Piano Base garantito, come da CCNL di categoria, **ha un costo mensile di soli 13 euro.**



Anche nel 2023 vi è stato un **elevato utilizzo** delle coperture sanitarie previste dal Fondo.

Il dato indica quanto questo **strumento di welfare** sia **importante per tutti i lavoratori e le lavoratrici** e impegna, vista l'ampia platea tutelata, ad avere un ricorso responsabile alle prestazioni al fine di **preservare la natura solidaristica del Fondo nel lungo periodo.**

Anche per il prossimo triennio **oltre il 93% della contribuzione annua** raccolta dal Fondo **sarà destinata direttamente alle prestazioni sanitarie a favore degli iscritti.**



I PIANI SANITARI

Per il triennio 2024-2026, oltre al **Piano Base**, saranno ancora presenti i **Piani Sanitari integrativi**.

I Piani Integrativi sono stati **rimodulati e adeguati** in maniera crescente equilibrando il rapporto tra la contribuzione e le prestazioni dei diversi piani, sempre per garantire la sostenibilità del Fondo.

Alcune importanti coperture, prima garantite dal Piano Sanitario A e B, oggi trovano un trattamento omogeneo a partire dal Piano MS 2 (es. tutti gli interventi chirurgici)

La scelta dei Piani Sanitari per l'anno 2024, sarà attiva dal 23 Ottobre al 22 Novembre.



Piano	Contribuzione annua*
Piano Base	156 €
Piano MS 1	200 €
Piano MS 2	280 €
Piano MS 3	408 €
Piano MS 4	900 €

*Gli importi mensili sono determinati dividendo il premio annuo con arrotondamento al secondo decimale.



I FAMILIARI

I familiari **a carico** potranno essere iscritti in **forma gratuita** secondo le linee guida del Regolamento del Fondo.

Il Piano Sanitario sarà lo stesso del titolare caponucleo con massimali condivisi.

I familiari **NON a carico**, come da Regolamento del Fondo, potranno essere iscritti nella consueta finestra d'iscrizione comunicata di anno in anno da Metasalute.

Per l'anno 2024 la finestra di iscrizione dei familiari NON a carico sarà attiva dall'8 al 26 gennaio 2024.

Il Piano Sanitario sarà il Piano Base con massimali autonomi.
Qualora il titolare caponucleo avesse un Piano Integrativo può essere scelto lo stesso piano anche per il familiare con la relativa contribuzione o il Piano Base.



Piano	Contribuzione annua familiare NON a carico
Piano Base	361 €
Piano MS 1	513 €
Piano MS 2	783 €
Piano MS 3	1.088 €
Piano MS 4	2.555 €



VOUCHERSALUTE

Tutte le pratiche richieste e autorizzate dovranno essere fruite entro il **31.12.2023**.

Qualora **non vengano utilizzate** entro tale data, **saranno annullate** e dovranno essere richieste nuovamente con le condizioni del nuovo Piano Sanitario.

I **rimborsi** per le prestazioni fruite in **forma indiretta** potranno essere **richiesti entro 2 anni dalla data del 31.12.2023** secondo i massimali previsti dal Piano Sanitario valido al momento della fruizione della prestazione.



Le prestazioni previste dal Piano Sanitario 2024-2026

Il Fondo Metasalute garantisce l'accesso alle prestazioni sanitarie a tutti i suoi Iscritti – lavoratori dipendenti e nucleo familiare – attraverso due regimi:

- Assistenza Sanitaria Diretta
- Assistenza Sanitaria Indiretta (rimborsuale)

Le prestazioni sono erogate da Intesa Sanpaolo RBM Salute, fino a concorrenza dei massimali e/o somme assicurate e con i limiti indicati nelle singole garanzie e nei singoli Piani Sanitari.

Sul sito www.fondometasalute.it sarà possibile consultare **le schede sintetiche di tutti i piani**.

I contenuti di questo documento hanno carattere **puramente riassuntivo** di quanto riportato nelle schede sintetiche. **A partire da Gennaio 2024** saranno pubblicate sul sito del Fondo le condizioni complete che regolano le prestazioni assicurative erogate da Intesa Sanpaolo RBM Salute per dare esecuzione ai Piani Sanitari.

Le Condizioni che saranno pubblicate sono l'unico strumento valido per una completa ed esauriente conoscenza dei Piani Sanitari e delle condizioni contrattuali.



ASSISTENZA OSPEDALIERA A SEGUITO DI INTERVENTO CHIRURGICO

La lista dei "Grandi Interventi Chirurgici" è stata revisionata con l'obiettivo di **salvaguardare gli interventi "salvavita" sul Piano Base** – prima non presenti – come alcuni interventi relativi all'area oncologica, spostando altri interventi dell'area ortopedica/traumatologia sui Piani Integrativi

	PIANO BASE	MS 1	MS 2	MS 3	MS 4
Ricovero in istituto di cura per intervento chirurgico	<p>Massimale Diretta: illimitato Indiretta: 18.000,00 interventi ordinari 22.500,00 interventi complessi 45.000,00 Trapianti (4.000 € una tantum intervento ricostruttivo post mastectomia)</p> <p>Scoperto Diretta: 15% Indiretta: 15% Ticket: coperto 100% Per interventi rientranti nell'allegato "Grandi Interventi Chirurgici"</p>	Come il Piano Base	<p>Massimali e scoperti come il Piano Base (per la forma indiretta degli interventi non rientranti nei GIC: 8.000€) + Tutti gli interventi</p> <p><u>Laser correzioni visive:</u> solo diottrie maggiori o uguali a 7</p> <p>Per gli interventi non rientranti nell'allegato "Grandi Interventi Chirurgici" Scoperto del 35%</p>	<p>Massimali e scoperti come il Piano Base (per la forma indiretta degli interventi non rientranti nei GIC: 8.000€) + Tutti gli interventi</p> <p><u>Laser correzioni visive:</u> solo diottrie maggiori o uguali a 7</p> <p>Per gli interventi non rientranti nell'allegato "Grandi Interventi Chirurgici" Scoperto del 35%</p>	<p>Massimali e scoperti come il Piano Base (per la forma indiretta degli interventi non rientranti nei GIC: 8.000€) + Tutti gli interventi</p> <p><u>Laser correzioni visive:</u> solo diottrie maggiori o uguali a 7</p> <p>Per gli interventi non rientranti nell'allegato "Grandi Interventi Chirurgici" Scoperto del 35%</p>
Indennità sostitutiva	100,00 euro al giorno max. 150 gg.	100,00 euro al giorno max. 150 gg.	100,00 euro al giorno max. 150 gg.	100,00 euro al giorno max. 150 gg.	100,00 euro al giorno max. 150 gg.
Diaria da gesso	X	X	X	25€ al giorno, max 60 gg	25€ al giorno, max 60 gg



PRESTAZIONI EXTRA OSPEDALIERE 1/2

L'area extraospedaliera è una delle principali aree di consumo delle prestazioni sanitarie del Fondo (prestazioni ad alta frequenza e basso costo). Sono inoltre le prestazioni maggiormente utilizzate sui Piani Integrativi. L'accordo individuato **preserva la copertura di questa tipologia di prestazioni, con dei limiti in linea con le esigenze sanitarie medie di una famiglia e salvaguarda la natura solidaristica del Fondo.**
Non sono previsti limiti per i nuclei con figli affetti da disabilità, una misura importante volta a tutelare le fasce più fragili.

	PIANO BASE	MS 1	MS 2	MS 3	MS 4
Alta specializzazione	Massimale Diretta e Indiretta: max 5 accertamenti per nucleo* Scoperto Diretta: 40% Rimborso: max 50 euro	Come il Piano Base + Rimborso: max 70 euro	Come il Piano Base + Rimborso: max 70 euro	Come il Piano Base + Rimborso: max 70 euro	Come il Piano Base + Rimborso: max 70 euro
Visite specialistiche	Massimale Diretta e Indiretta: max 5 accertamenti per nucleo* Franchigia Diretta: 45 euro Rimborso: max 50 euro	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Massimale Diretta e Indiretta: max 5 accertamenti per nucleo* Franchigia Diretta: 40 euro Rimborso: max 50 euro

*Senza limitazioni per i nuclei familiari con figli disabili



PRESTAZIONI EXTRA OSPEDALIERE 2/2

	PIANO BASE	MS 1	MS 2	MS 3	MS 4
Ticket per accertamenti diagnostici, alta specializzazione, visite specialistiche	Massimale: 5.000 € Coperto al 100%	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base
Accertamenti diagnostici	Massimale Diretta e Indiretta: max 5 accertamenti per nucleo* Scoperto Diretta: 40% Rimborso: max 30 euro	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Massimale Diretta e Indiretta: max 5 accertamenti per nucleo* Scoperto Diretta: 30 % Rimborso: max 30 euro
Pacchetto maternità	700 euro Diretta e indiretta: Nessuno scoperto + Supporto psicologico post Parto: max 3 visite, massimale illimitato. Diretta/Ticket: coperto 100% (a rimborso max 36 €)	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base

*Senza limitazioni per i nuclei familiari con figli disabili



FISIOTERAPIA

PIANO BASE

MS 1

MS 2

MS 3

MS 4

Fisioterapia [...] a seguito di infortunio

Massimale
Diretta: 500 euro
Indiretta: 250 euro
Scoperto
Diretta: 30%
Diretta domic.: 30% e franchigia 20€ a seduta
Rimborso: 30%, max 25 € a seduta
Ticket SSN: 100%

Come il Piano Base

Come il Piano Base

Come il Piano Base

Come il Piano Base

Fisioterapia [...] a seguito di intervento

Massimale
Diretta: 500 euro
Indiretta: 250 euro
Scoperto
Diretta: 30%
Diretta domic.: 30% e franchigia 20€ a seduta
Rimborso: 30%
Ticket SSN: 100%

Come il Piano Base

Come il Piano Base

Come il Piano Base

Come il Piano Base

Fisioterapia [...] a seguito di malattia

Massimale
Diretta: 500 euro
Indiretta: 250 euro
Scoperto
Diretta: 30%
Diretta domic.: 30% e franchigia 25€ a seduta
Rimborso: 30%
Ticket SSN: 100%

Come il Piano Base

Come il Piano Base

Come il Piano Base

Come il Piano Base



ODONTOIATRIA 1/2

L'area odontoiatrica rappresenta la principale voce di spesa per Metasalute. Un'area importante in quanto **completamente integrativa al SSN e ad alto impatto per i nuclei familiari a basso reddito**. Per il Fondo è stato importante mantenere le prestazioni relative alle cure dentarie conservative e l'area degli interventi chirurgici odontoiatrici.

	PIANO BASE	MS 1	MS 2	MS 3	MS 4
Cure dentarie	Massimale Diretta: 2.000 euro Indiretta: 400 € condiviso con visita e igiene Scoperto Diretta: 35% Indiretta: 25% Ticket SSN: coperto al 100%	Come il Piano Base	Massimale Diretta: 2.500 euro Indiretta: 400 € condiviso con visita e igiene Scoperto Diretta: 35% Indiretta: 25% Ticket SSN: 100%	Massimale Diretta: 3.000 euro Indiretta: 400 € condiviso con visita e igiene Scoperto Diretta: 35% Indiretta: 25% Ticket SSN: 100%	Massimale Diretta: 3.500 euro Indiretta: 400 € condiviso con visita e igiene Scoperto Diretta: 35% Indiretta: 25% Ticket SSN: 100%
Visita odontoiatrica e igiene orale	Massimale Diretta: illimitato 1 volta l'anno senza nessuno scoperto Indiretta: 400 € condiviso, scoperto 25%, max 45 euro anno/persona Ticket SSN: coperto al 100%	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base



ODONTOIATRIA 2/2

	PIANO BASE	MS 1	MS 2	MS 3	MS 4
Visita pedodontica e/o ablazione del tartaro	Massimale Diretta: illimitato 1 volta l'anno senza nessuno scoperto Indiretta: max 45 euro anno/persona Ticket SSN: coperto al 100%	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base
Sigillatura denti figli minorenni	Massimale Diretta: illimitato senza scoperti Rimborso: max 40 euro per dente, max 2 denti Ticket SSN: coperto al 100%	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base
Interventi chirurgici odontoiatrici	Massimale Diretta: 2.000 euro Scoperto Diretta: 35% Ticket SSN: coperto al 100%	Come il Piano Base	Massimale Diretta: 2.500 euro Scoperto Diretta: 35% Ticket SSN: 100%	Massimale Diretta: 3.000 euro Scoperto Diretta: 35% Ticket SSN: 100%	Massimale Diretta: 3.500 euro Scoperto Diretta: 35% Ticket SSN: 100%



PREVENZIONE 1/2

La prevenzione è un'area importante per il Fondo, fondamentale per **accrescere la consapevolezza degli iscritti sull'importanza delle cure sanitarie**. Oltre alla prevenzione base, che è stata rimodulata, e alla prevenzione per la donna e per l'uomo, sono state **aggiunti** due nuovi pacchetti di prevenzione.

	PIANO BASE	MS 1	MS 2	MS 3	MS 4
Prevenzione Base	Massimale Diretta: illimitato Indiretta: 80 euro a pacchetto Scoperto Diretta e Indiretta: 20%	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base
Prevenzione Monitoraggio Patologie Tiroidee (Nuova) (1 volta ogni 2 anni per nucleo)	- Massimale Diretta: illimitato Indiretta: 80 euro a pacchetto Scoperto Diretta e Indiretta: 20%	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base
Prevenzione Sovraccarico Funzionale (Nuova) (1 volta ogni 2 anni per nucleo)	Massimale Diretta: illimitato Indiretta: 80 euro a pacchetto Scoperto Diretta e Indiretta: 20%	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base



PREVENZIONE 2/2

	PIANO BASE	MS 1	MS 2	MS 3	MS 4
Sindrome metabolica	Massimale Diretta: illimitato Indiretta: 25 euro a pacchetto Scoperto Diretta e Indiretta: 20%	Come Piano Base	Come Piano Base	Come Piano Base	Come Piano Base
Prevenzione donna (Pacchetto donna + Ecografia Mammaria Bilaterale)	Massimale Diretta: illimitato Indiretta: 80 euro a pacchetto Scoperto Diretta e Indiretta: 20%	Come Piano Base	Come Piano Base	Come Piano Base	Come Piano Base
Prevenzione uomo (Pacchetto uomo + prevenzione cancro alla prostata)	Massimale Diretta: illimitato Indiretta: 80 euro a pacchetto Scoperto Diretta e Indiretta: 20%	Come Piano Base	Come Piano Base	Come Piano Base	Come Piano Base



INVALIDITA' PERMANENTE

	PIANO BASE	MS 1	MS 2	MS 3	MS 4
Invalidità Permanente	<p>Invalidità permanente (da malattia o infortunio) tra 24% e 33% 7.000,00 € >33% fino 66% 10.000,00 € >66% fino 100% 15.000,00 €</p> <p>Invalidità per patologia certificata dall'INPS tra 80% e 90% 8.000,00 € tra 91% e 100% 10.000,00 €</p>	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base



PRESTAZIONI SOCIALI

Indennità per le spese assistenziali sostenute per i figli disabili del titolare caponucleo	<p>Indennizzo annuo di ammontare pari a 750,00 euro per Nucleo Familiare innalzato a 1.000,00 euro in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito in favore degli Aderenti che hanno figli disabili con una invalidità riconosciuta superiore al 45%</p>	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base
--	--	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------



ALTRE PRESTAZIONI 1/2

Metasalute ha garantito le prestazioni ad alto impatto sociale rinunciando ad alcune prestazioni meno impattanti. A maggiore integrazione e supporto con il SSN è stata azzerata, per tutte le prestazioni, la quota di scoperto del Ticket per chi utilizza il SSN.

	PIANO BASE	MS 1	MS 2	MS 3	MS 4
Interventi chirurgici minori eseguiti in chirurgia ambulatoriale o Day-Surgery o in Day Hospital	Massimale Diretta: 1.500 euro ad evento Indiretta: 1.500 euro Scoperto Diretta e Indiretta: 35% Ticket SSN: coperto al 100%	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base
Lenti e occhiali	X	X	X	80 euro una tantum	150 euro una tantum
Procreazione medicalmente assistita	Massimale Diretta: 700 euro Rimborso: 500 euro	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base
Trisomia 21-sindrome di Down	Nei primi 3 anni del bambino: 1.000 euro l'anno	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base
Visite psicologiche/psichiatriche per anoressia o bulimia in età adolescenziale (12-18 anni non compiuti) o a seguito insorgenza malattia oncologica.	Massimale Diretta: 350 euro Indiretta/ticket: 250 euro Scoperto Diretta e Ticket: nessuno Indiretta: 36 euro a visita	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base



ALTRE PRESTAZIONI 2/2

	PIANO BASE	MS 1	MS 2	MS 3	MS 4
Logopedia figli minorenni	Massimale 100 euro Scoperto Diretta: nessuno Indiretta: 20 euro a seduta Ticket SSN: coperto al 100%	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base	Come il Piano Base
Prestazioni per obesità infantile e adolescenziale per disturbi alimentari	X	X	Massimale Variabile in base all'età del figlio – 10.000 € o 5.000 € Scoperto Diretta e Ticket: nessuno Indiretta: 36 euro a fattura	Massimale Variabile in base all'età del figlio – 10.000 € o 5.000 € Scoperto Diretta e Ticket: nessuno Indiretta: 36 euro a fattura	Massimale Variabile in base all'età del figlio – 10.000 € o 5.000 € Scoperto Diretta e Ticket: nessuno Indiretta: 36 euro a fattura
Protesi/Ausili medici ortopedici e acustici	X	X	Massimale 550 euro Scoperto Max 100 euro a protesi	Massimale 750 euro Scoperto Max 100 euro a protesi	Massimale 750 euro Scoperto Max 100 euro a protesi
Cure termali	X	X	Massimale Illimitato Scoperto Diretta: 50% costo ciclo Indiretta: max 35 o 45 € ciclo (in base alla cura) Ticket: coperto al 100%	Massimale Illimitato Scoperto Diretta: 50% costo ciclo Indiretta: max 35 o 45 € ciclo (in base alla cura) Ticket: coperto al 100%	Massimale Illimitato Scoperto Diretta: 50% costo ciclo Indiretta: max 35 o 45 € ciclo (in base alla cura) Ticket: coperto al 100%



SERVIZI AGGIUNTIVI

Su tutti i Piani sono presenti dei Servizi Aggiuntivi

- Diagnosi comparativa;
- prestazioni a tariffe agevolate;
- consulenza medica;
- guardia medica permanente;
- second opinion;
- second opinion internazionale;
- Tutoring;
- consegna Esiti al Domicilio;
- invio medicinali al domicilio;
- collaboratore familiare;
- spesa a domicilio;
- servizio prenotazione taxi;
- organizzazione trasporto ambulanza;
- rimpatrio salma;
- invio di un medico generico a domicilio;
- invio di un infermiere o fisioterapista a domicilio;
- consultazione on line-home insurance.

