

Cos'è

La prestazione consiste nell'erogazione di un **contributo economico** per il **rimborso delle spese di carattere sanitario** sostenute dall'iscritto d'ufficio o a domanda alla Gestione Assistenza Magistrale e/o dai suoi familiari assistibili.

Sono ammesse al rimborso le spese sostenute per prestazioni sanitarie di varia tipologia, con esclusione di quelle per attività medico-legali e per trattamenti e interventi per finalità estetiche. Tra le spese sanitarie ammesse al rimborso sono ricomprese anche quelle per cure termali e per cure e trattamenti di fecondazione assistita.

A chi è rivolto

La prestazione è riservata agli iscritti d'ufficio o a domanda alla Gestione Assistenza Magistrale. Oltre all'iscritto sono assistibili anche i seguenti familiari:

- il coniuge/l'unito civilmente convivente e a carico;
- i vedovi a carico dell'iscritto al momento del decesso che non ha contratto nuovo matrimonio;
- i figli a carico fino a 26 anni, celibi o nubili, conviventi;
- i figli a carico totalmente e permanentemente inabili al lavoro;
- i genitori a carico;
- le sorelle e i fratelli maggiori d'età, conviventi e a carico, totalmente e permanentemente inabili al lavoro;
- gli orfani titolari di quota parte della pensione di reversibilità.

I requisiti devono essere posseduti alla data della spesa sanitaria della quale si chiede il rimborso.

Come funziona

Quanto spetta

La percentuale di contribuzione alla spesa varia in relazione alla fascia ISEE del nucleo familiare di appartenenza del beneficiario della prestazione, ferme restando le soglie minime di accesso alla prestazione, come indicato nella seguente tabella:

ISEE del nucleo familiare di appartenenza del beneficiario della prestazione	ISEE	
	Percentuale di contribuzione alle spese sanitarie	Soglia minima di spesa sanitaria per l'accesso alla prestazione
ISEE fino a 8.000 euro	35%	750 euro
ISEE da 8.000,01 a 24.000 euro	25%	1.100 euro
ISEE da 24.000,01 a 32.000 euro	20%	1.500 euro
ISEE oltre 32.000 euro	15%	1.850 euro

Per singole tipologie di spesa sanitaria sono, inoltre, individuati limiti massimi di rimborso.

L'ammontare del contributo non può superare complessivamente l'importo di €10.000,00.

La spesa sanitaria riferita ad un familiare assistibile è rimborsabile nei limiti della percentuale di vivenza a carico del richiedente.

Domanda

Requisiti

Il requisito per il rimborso delle spese è l'iscrizione alla Gestione Assistenza Magistrale.

Quando fare domanda

Le spese per le quali si chiede il rimborso devono essere state sostenute nei 12 mesi precedenti la data di inoltro della domanda di assistenza sanitaria. È, inoltre, necessario che siano decorsi almeno 12 mesi dall'inoltro della precedente domanda di assistenza sanitaria.

Come fare domanda

La domanda deve essere presentata esclusivamente online all'INPS attraverso il servizio dedicato.

La domanda può essere inoltrata dall'iscritto alla Gestione Assistenza Magistrale, dal coniuge/unito civilmente, dai vedovi, dai figli maggiorenni, dal tutore o altro genitore del figlio dell'iscritto nel caso questi sia decaduto dalla responsabilità genitoriale.

La documentazione a corredo deve essere consegnata o inviata tramite raccomandata A/R, pena di improcedibilità della stessa, alla sede INPS competente entro 30 giorni dalla presentazione della domanda.