

RIMBORSO TICKET DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (SSN) PER I DIPENDENTI ED I FAMILIARI FISCALMENTE A CARICO ISCRITTI A PMI SALUTE

A partire dal 1° gennaio 2026, PMI Salute rimborsa integralmente, ed in forma diretta, il costo dei *ticket* sanitari a carico dell'iscritto (lavoratore assicurato e nucleo familiare fiscalmente a carico).

Per **ticket sanitari (a compartecipazione della spesa sanitaria)** si intende una quota di partecipazione alla spesa sanitaria, introdotta in Italia da oltre un quarantennio, che gli assistiti pagano per le prestazioni erogate (visite mediche, esami e farmaci), il cui costo è coperto in parte dallo Stato.

Sono ammessi al rimborso i *ticket* per l'esecuzione delle seguenti prestazioni erogate in strutture sanitarie diagnostiche e/o in aziende ospedaliere del SSN oppure in strutture con esso convenzionate in assistenza diretta:

- visite specialistiche;
- indagini di laboratorio (esami del sangue e delle urine);
- diagnostica strumentale, compresa l'alta diagnostica (medicina nucleare e PET- *Tomografia a Emissione di Positroni*);
- ricoveri ospedalieri (ove richiesti);
- prestazioni fisioterapiche;
- consulenza e assistenza psicologica o psicoterapia;
- chemioterapia, radioterapia e dialisi;
- accessi al Pronto Soccorso.

ESCLUSIONI

Non sono invece ammessi al rimborso i *ticket* riguardanti:

- farmaci (di qualsiasi genere);
- prestazioni in *intramoenia*;

- acquisto di materiale sanitario, presidi medici e/o protesi;
- prestazioni odontoiatriche.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Ai fini del rimborso, è necessario allegare online la seguente documentazione:

- **copia della prescrizione medica** (elettronica o con l'indicazione del NRE - *Numero Ricetta Elettronica*), con il quesito diagnostico indicante la patologia presunta o accertata, secondo gli standard indicati dal Ministero della Salute (*ICD-CM International Classification of Diseases - Clinical Modification*);
- **copia fiscale della ricevuta di pagamento del ticket.**

Il diritto a richiedere il rimborso dei ticket si prescrive decorsi 90 giorni dalla data che compare sulla ricevuta di pagamento.

Il massimale rimborsabile per gli iscritti ed il proprio nucleo familiare fiscalmente a carico è stato fissato dal Fondo nella cifra di euro 500,00/anno.

PMI Salute si riserva la facoltà di richiedere al lavoratore ulteriore documentazione utile per procedere con il rimborso.

COME OTTENERE IL RIMBORSO

Le richieste di rimborso per i ticket sanitari devono essere inviate direttamente online, attraverso pochi e semplici passaggi, accendendo alla propria Area Riservata sulla piattaforma del Fondo:

1. www.pmisalute.it → **AREA RISERVATA** → **AREA AZIENDA** → inserire le proprie credenziali se si è già possesso di un account (uguale a quello utilizzato per la gestione del proprio nucleo familiare fiscalmente a carico). In caso contrario, registrarsi cliccando su **Registrazione dipendente** (sotto al LOGIN);
2. cliccare su **RIMBORSO TICKET** dalla barra gialla in alto e, successivamente, su **AGGIUNGI RICHIESTA DI RIMBORSO**;
3. Selezionare il beneficiario (dipendente caponucleo o familiare a carico iscritto a PMI Salute) e controllare l'anagrafica del nominativo che apparirà precompilata;

4. Procedere con la compilazione in basso dei campi vuoti, relativi alla prestazione effettuata per la quale si sta facendo richiesta di rimborso: **TIPO DI PRESTAZIONE** (inserire SOLO il codice **ICD-10** (***Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati, decima revisione***), identificativo della patologia, dall'elenco allegato alla presente comunicazione; **DATA PRESCRIZIONE** (indicare la data riportata sulla ricetta medica); **DATA PRESTAZIONE** (indicare la data in cui è stata effettuata la prestazione); **IMPORTO RICHIESTO** (indicare l'esatto l'importo pagato, presente sulla ricevuta fiscale da allegare); **IBAN DEL BENEFICIARIO** (digitare il proprio codice IBAN e il nome completo del conto, sulla base delle nuove regole sui bonifici introdotte a partire dal 09.10.2025); inserire, eventualmente, delle **NOTE** (se presenti). Sarà a cura degli operatori del Fondo compilare i campi: **DATA RIMBORSO** e **IMPORTO RIMBORSATO**.
5. Allegare **copia della prescrizione medica e copia del documento di spesa**, come indicato alla voce **DOCUMENTAZIONE RICHIESTA**.
6. Cliccare su **INVIA** per completare l'operazione di richiesta rimborso.

Per maggiori informazioni e/o dettagli: scrivere all'indirizzo e-mail dedicato ticket@fondopmisalute.it oppure chiamare il numero di telefono 06/8411445.