MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

IPOTESI DI CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO PERSONALE DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI PER IL TRIENNIO 2026-2028 - WELFARE INTEGRATIVO

In data 03 luglio 2026 alle ore 14.00 si sono incontrati i rappresentanti dell'Amministrazione, i rappresentanti delle organizzazioni sindacali dell'area funzioni centrali, i rappresentanti territoriali delle organizzazioni sindacali e le RSU.

Amministrazione:

Dott.ssa Grazia STRANO	Direttore Generale della Direzione generale per le politiche del personale e i servizi generali
Dott. Massimiliano MISIANI MAZZACUVA	Dirigente della divisione IV della Direzione generale per le politiche del personale e i servizi generali

Parte sindacale:

Le organizzazioni sindacali dell'Area funzioni centrali:

CISL FP : Stefano Olivieri Pennesi
ANMI ASSOMED-SIVEMP FPM:
CIDA FUNZIONI CENTRALI:
FLEPAR:
UIL FP : Maria Francesca Santoli
UNADIS: Michele Lorusso
DIRSTAT FIALP UNSA: Angelo Paone

Le Organizzazioni Sindacali territoriali:

CISL FP Roma Capitale – Rieti : Marco Sozzi, Igino Rongoni
UIL FP : Ilaria Casali, Orlando Grimaldi
CONFSAL UNSA: Gianmaria Giovannetti
FLP: Rosalia Marullo
CONFINTESA FP: Maria Stella Reitano

La RSU Alessandra Pone, Francesca Ferradino, Caterina Chiocchetta, Maurizio Matarazzo, Marco Guarneri, Laura Natale, Simona Imbimbo, Simona Delfini, Rossella Pignataro, Stefano Lorenzotti, Leonardo Raccio, Marco Bramonti

VISTO l'art. 34 del C.C.N.L. del personale del comparto funzioni centrali per il triennio 2022/2024 sottoscritto in data 27 gennaio 2025;
VISTO l'art. 16 del C.C.N.L. relativo al personale dell'Area Funzioni Centrali, per il triennio 2022-2024, sottoscritto il 28 ottobre 2025;
VISTA la legge 30 dicembre 2025, n. 199, "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2026 e bilancio pluriennale per il triennio 2026-2028";

Le parti convengono quanto segue:

Articolo 1
Campo di applicazione, efficacia e durata

1. Il presente contratto collettivo integrativo si applica al personale dirigente e non dirigente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo determinato in servizio presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali.
2. Il presente contratto concerne il periodo temporale l° gennaio 2026 - 31 dicembre 2028 e conserva la sua efficacia fino alla stipulazione di quello successivo.

Articolo 2
Piano di welfare integrativo

1. Le risorse disponibili a bilancio sul capitolo 1612 dello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, da destinare al piano di welfare integrativo, ai sensi dell'art. 34 del C.C.N.L. del personale del comparto funzioni centrali per il triennio 2022/2024 e dell'art. 16 del C.C.N.L. relativo al personale dell'Area Funzioni Centrali, sono annualmente destinate:
a) in misura non superiore al 90%, alla stipulazione di una polizza sanitaria integrativa delle prestazioni erogate dal servizio sanitario nazionale. A tal fine, l'amministrazione aderisce alla Associazione Nazionale per l'Assistenza Sanitaria dei dipendenti degli Enti Pubblici (Asdep);
b) a valere sul residuo delle somme disponibili, alla concessione di benefici di natura assistenziale e sociale e iniziative di sostegno al reddito della famiglia, sotto forma di sussidi e rimborsi in favore del personale, secondo le modalità e i criteri di cui all'allegato 1 al presente accordo.
2. Ove l'adesione di cui al comma 1 lettera a) non intervenga nell'anno di riferimento o in caso di insufficienza delle risorse di cui al comma 1, le parti convengono che l'intero ammontare delle risorse disponibili nell'anno di riferimento sia utilizzato con le modalità di cui al comma 1 lettera b).

Articolo 3
Clausola finale

1. Le parti convengono altresì che, nel caso di modifiche alle disposizioni di legge o di contratto collettivo nazionale, che intervengano nel corso della vigenza del presente contratto e che abbiano

implicazioni sui contenuti del presente accordo, procederanno ad eventuali sue integrazioni o modifiche.

L'AMMINISTRAZIONE

LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

CISL FP

ANMI ASSOMED-SIVEMP FPM

CIDA FUNZIONI CENTRALI

FLEPAR

UIL FP

UNADIS

DIRSTAT FIALP UNSA

CISL FP Roma Capitale – Rieti

UIL FP

CONFSAL UNSA

FLP

CONFINTESA FP

RSU

Allegato 1
Piano di welfare integrativo:
tipologie di benefici, criteri e modalità di concessione sussidi e rimborsi

Soggetti beneficiari
Personale in servizio, ivi compreso il personale in comando da altra Amministrazione, la cui Amministrazione di appartenenza non abbia attivato analoga forma di welfare integrativo.

Tipologie di spesa

1. **Spese sostenute dal dipendente in servizio per la propria istruzione** [1]:

- Spese di iscrizione a corsi universitari per il conseguimento della prima laurea (triennale o a ciclo unico);
- Spese di iscrizione a corsi universitari per il conseguimento della prima laurea magistrale o specialistica;
- Spese di iscrizione a corsi per il conseguimento di master di I o II livello o scuole di specializzazione o titoli abilitativi che prevedono corsi di formazione riconosciuti dal MUR (ad es. mediatore linguistico);
- Spese di iscrizione a corsi universitari o post-universitari costituenti, per il dipendente, ulteriore titolo rispetto a quello posseduto;
- Spese per il sostenimento di esami di certificazione linguistica presso enti riconosciuti dal MUR (DM 10 marzo 2022).

2. **Spese sostenute per la nascita di figli, adozione e affido di minori, relative alla cura del minore[2].**

3. **Spese sostenute per istruzione figli minori e/o maggiorenni tali solo se fiscalmente a carico e conviventi[3]:**

- spese sostenute per l'acquisto di libri di testo scolastici ed universitari, materiale di cancelleria e zaini scolastici;
- tasse scolastiche ed universitarie;
- spese sostenute per la mensa scolastica delle scuole di ogni ordine e grado sia pubbliche che private;
- spese sostenute per viaggi e soggiorni studio all'estero e viaggi studio in Italia (ad es. corsi di lingue; partecipazione a programma ERASMUS);
- spese sostenute per superare difficoltà di apprendimento (ad es. lezioni private di recupero);
- spese sostenute per l'iscrizione a corsi di formazione professionale riconosciuti dalla legge 21 dicembre 1978, n. 845 e legge regionale 18 dicembre 1979, n. 99 e s.m.i.;

[1] Possono accedere al beneficio le spese relative all'iscrizione ad atenei pubblici o privati purché il titolo rilasciato sia riconosciuto dal MUR e purché il richiedente, iscritto ad anni successivi al primo, sia in regola con gli esami. Le spese di iscrizione per le quali il dipendente goda già del beneficio PA 110 e lode o di altro beneficio o scontistica erogato da enti pubblici o privati non sono sussidiabili.
L'importo massimo riconoscibile per tale tipologia di richiesta è pari a € 500,00 (cinquecento/00).

[2] L'importo massimo concedibile è pari a € 500,00 (cinquecento) per eventi di nascita o adozione o affido nel periodo di riferimento.
In caso di richiesta presentata per più figli, al fine di ottenere il rimborso per ciascuno di essi, è necessario che l'attestazione di spesa riporti l'indicazione specifica del beneficiario; in caso contrario verrà assegnato esclusivamente e cumulativamente l'importo di €500,00 (cinquecento).

[3] L'importo massimo concedibile è pari a € 500,00 (cinquecento) per eventi di nascita o adozione o affido nel periodo di riferimento.
In caso di richiesta presentata per più figli, al fine di ottenere il rimborso per ciascuno di essi, è necessario che l'attestazione di spesa riporti l'indicazione specifica del beneficiario; in caso contrario verrà assegnato esclusivamente e cumulativamente l'importo di €500,00 (cinquecento).

4. **Spese per la cura del figlio minore**[4] esclusivamente delle seguenti tipologie:

- spese per rette di campi estivi;
- attività sportive a carattere ricreativo;
- attività culturali extrascolastiche;

5. **Spese funebri in caso di decesso**[5]**:**

- del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile o del convivente ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76;
- dei figli;
- dei genitori o dei suoceri;
- di altro componente del nucleo familiare convivente del dipendente;
- del dipendente. In questo caso il sussidio è concesso al coniuge o al convivente o all'altra parte dell'unione civile, ai figli, anche non conviventi, o ad altro componente del nucleo familiare del dipendente.

6. **Spese attinenti a situazioni di grave disagio aventi natura straordinaria e/o imprevista** conseguenti a eventi particolari - che abbiano inciso in modo significativo sulla situazione reddituale del nucleo familiare i dipendenti in servizio - delle tipologie di seguito indicate[6]:

a) Calamità naturali (alluvioni, frane, valanghe, eventi sismici, deficit idrici, incendi) che abbiano provocato danni a cose di proprietà o all'abitazione detenuta dal dipendente a diverso titolo e da esso destinata ad abitazione principale;
b) Eventi dovuti a fatto doloso o colposo di terzi dal quale il dipendente o i propri familiari conviventi siano colpiti e che abbiano provocato un danno patrimoniale, rispetto ai quali non vi sia copertura assicurativa obbligatoria in capo ai terzi;
c) Malattie del coniuge, del convivente o della parte dell'unione civile, ovvero di un parente o affine entro il secondo grado, anche non conviventi che impongano al dipendente viaggi o soggiorni per assistenza al congiunto medesimo;
d) Tutela legale riferita a procedimenti civili nei quali il dipendente sia parte attrice o convenuta, con esclusione delle ipotesi di opposizione a sanzione amministrativa; tutela legale riferita a procedimenti

[4] L'importo massimo concedibile è pari a €300,00 (trecento) per ogni figlio. Al fine di ottenere il rimborso per ciascun figlio è necessario che l'attestazione di spesa riporti l'indicazione specifica del beneficiario, in caso contrario verrà assegnato esclusivamente e cumulativamente l'importo di € 300,00 (trecento).

[5] L'importo massimo riconoscibile per tale tipologia di richiesta è pari a € 500,00 (cinquecento/00) per ogni evento.

[6] La Commissione attribuisce il sussidio per grave disagio tenendo conto dei seguenti criteri oggettivi in ordine decrescente di importanza:

1) valore dell'ISEE del nucleo familiare del richiedente;
2) disabilità riconosciuta in condizione di gravità del richiedente;
3) presenza di persone disabili in condizione di gravità a carico del richiedente;
4) patologie invalidanti del richiedente;
5) presenza di genitori anziani e bisognosi di cure e assistenza anche non conviventi;
6) perdita dell'occupazione del coniuge, del convivente o della parte dell'unione civile;
7) esposizione debitoria con rischio di azioni esecutive;
8) condizione di famiglia monogenitoriale (a qualsiasi titolo: separati, divorziati, vedovi...) con prole a carico e con abitazione principale in locazione;
9) condizione di famiglia monoreddito con prole a carico e abitazione principale in locazione;

L'importo massimo riconoscibile è pari ad € 1.000,00 (mille).

penali nei quali il dipendente sia persona offesa;

e) Esigenze di manutenzione straordinaria dell'immobile destinato ad abitazione principale del dipendente deliberate dal condominio o rese necessarie dalla vetustà della struttura o dell'impianto a cui si riferisce la spesa.

7. **Spese sanitarie attinenti alla cura dell'essere umano per spese sostenute per sé stessi o per i familiari fiscalmente a carico[7].**

Le spese sono rimborsabili ai sensi dell'art. 1 lett. b) solo in caso di mancata attivazione della polizza sanitaria o limitatamente alle tipologie non coperte dalla polizza medesima.

La Commissione di valutazione, ai fini dell'erogazione dei benefici assistenziali, tiene conto della situazione economica del nucleo familiare del richiedente come risultante dalla certificazione ISEE senza soglia minima di ammissione e assegna gli importi riconosciuti procedendo in ordine crescente di valore ISEE. Le attestazioni ISEE prodotte in fase di richiesta saranno oggetto di verifica, anche a campione, ai fini dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese. Il limite massimo della quota individuale non può mai superare € 3.000,00 (tremila). Qualora le risorse stanziate annualmente siano insufficienti a soddisfare tutte le domande presentate, sarà predisposta una graduatoria in ordine crescente rispetto al valore dell'ISEE del nucleo familiare e l'importo erogato a ciascun richiedente sarà riproporzionato secondo la tabella seguente:

Fino a €25.000,00	INTERO IMPORTO
Da € 25.001,00 a € 35.000,00	90%
Da € 35.001,00 a € 45.000,00	75%
Da € 45.001,00 a € 50.000,00	60%
Oltre € 50.000,00	40%

[7] Spese ammissibili:

- Spese farmaceutiche: medicinali ad uso umano (di origine industriale, preparazioni galeniche, omeopatici); dispositivi medici (esclusi parafarmaci e prodotti cosmetici) e alimenti medici a fini speciali come previsti e regolati dal Reg. UE 609/2013 purché accompagnati da idonea prescrizione medica specialistica che ne indichi la necessità terapeutica.
- Spese per analisi cliniche e indagini diagnostiche;
- Spese per prestazioni specialistiche, comprese perizie medico-legali, visite assicurative, visite sportive e di rinnovo patente;
- Spese per prestazioni chirurgiche, anche ambulatoriali;
- Spese per ricovero collegato ad operazioni chirurgiche e a degenze;
- Spese per visite e cure di medicina omeopatica e sedute di agopuntura;
- Spese per prestazioni psicologiche e psicoterapeutiche;
- Spese per cure odontoiatriche, ortodontiche e protesiche;
- Spese per occhiali da vista, lenti a contatto, ausili visivi, auditivi e ortopedici;
- Spese per assistenza infermieristica e riabilitativa (ad es. fisioterapia, kinesiterapia, laserterapia, massofisioterapia, sedute di ginnastica posturale/correttiva e di chiropratica, sedute di logopedia, sedute di riabilitazione delle abilità di calcolo e scrittura, sedute di trattamento specialistico per disturbo specifico dell'apprendimento (DSA), sedute di cure presso podologo, ortottista, oftalmologo ecc.) purché accompagnate da prescrizione medica;
- Spese per cure termali, accompagnate da prescrizione medica;
- Spese relative all'acquisto o al noleggio di dispositivi medici e attrezzature sanitarie (ad es. misuratori di pressione sanguigna o glicemia, apparecchi per aerosol, busti, stecche, stampelle, parrucche a seguito di chemioterapia, strumenti per magnetoterapia, laserterapia, ecc.);
- Spese relative al trapianto di organi, incluso il relativo trasporto;
- Spese per consulenze nutrizionistiche effettuate presso professionisti iscritti al relativo albo nazionale, purché accompagnate da prescrizione medica.

  Non rientrano tra le spese sanitarie rimborsabili quelle di specie veterinaria, sostenute a qualunque titolo, quelle per l'acquisto di parafarmaci, le spese di medicina e chirurgia estetica, ad eccezione di quelle sostenute per il recupero della normalità sanitaria e funzionale della persona.

  Vanno escluse altresì quelle afferenti ad attività ginniche che non rientrino in attività correttive, tranne nel caso in cui siano comprovate da prescrizione medica specialistica.

  Per tale tipologia di richiesta l'importo massimo concedibile è pari a € 1.500,00 (millecinquecento/00) per i richiedenti con Isee fino a € 15.000,00 (quindicimila/00). Sopra tale soglia, l'importo massimo riconoscibile è pari a €1.000,00 (mille/00). Il riconoscimento della provvidenza è basato esclusivamente sui giustificativi di spesa allegati. I limiti massimi, come sopra specificati, non possono mai essere superati anche qualora l'entità della spesa complessiva sia superiore.

Allegato 1
Piano di welfare integrativo:
tipologie di benefici, criteri e modalità di concessione sussidi e rimborsi

Soggetti beneficiari
Personale in servizio, ivi compreso il personale in comando da altra Amministrazione, la cui Amministrazione di appartenenza non abbia attivato analoga forma di welfare integrativo.

Tipologie di spesa

1. **Spese sostenute dal dipendente in servizio per la propria istruzione** [1]:

- Spese di iscrizione a corsi universitari per il conseguimento della prima laurea (triennale o a ciclo unico);
- Spese di iscrizione a corsi universitari per il conseguimento della prima laurea magistrale o specialistica;
- Spese di iscrizione a corsi per il conseguimento di master di I o II livello o scuole di specializzazione o titoli abilitativi che prevedono corsi di formazione riconosciuti dal MUR (ad es. mediatore linguistico);
- Spese di iscrizione a corsi universitari o post-universitari costituenti, per il dipendente, ulteriore titolo rispetto a quello posseduto;
- Spese per il sostenimento di esami di certificazione linguistica presso enti riconosciuti dal MUR (DM 10 marzo 2022).

2. **Spese sostenute per la nascita di figli, adozione e affido di minori, relative alla cura del minore[2].**

3. **Spese sostenute per istruzione figli minori e/o maggiorenni tali solo se fiscalmente a carico e conviventi[3]:**

- spese sostenute per l'acquisto di libri di testo scolastici ed universitari, materiale di cancelleria e zaini scolastici;
- tasse scolastiche ed universitarie;
- spese sostenute per la mensa scolastica delle scuole di ogni ordine e grado sia pubbliche che private;
- spese sostenute per viaggi e soggiorni studio all'estero e viaggi studio in Italia (ad es. corsi di lingue; partecipazione a programma ERASMUS);
- spese sostenute per superare difficoltà di apprendimento (ad es. lezioni private di recupero);
- spese sostenute per l'iscrizione a corsi di formazione professionale riconosciuti dalla legge 21 dicembre 1978, n. 845 e legge regionale 18 dicembre 1979, n. 99 e s.m.i.;

---

[1] Possono accedere al beneficio le spese relative all'iscrizione ad atenei pubblici o privati purché il titolo rilasciato sia riconosciuto dal MUR e purché il richiedente, iscritto ad anni successivi al primo, sia in regola con gli esami. Le spese di iscrizione per le quali il dipendente goda già del beneficio PA 110 e lode o di altro beneficio o scontistica erogato da enti pubblici o privati non sono sussidiabili.
L'importo massimo riconoscibile per tale tipologia di richiesta è pari a € 500,00 (cinquecento/00).

[2] L'importo massimo concedibile è pari a € 500,00 (cinquecento) per eventi di nascita o adozione o affido nel periodo di riferimento.
In caso di richiesta presentata per più figli, al fine di ottenere il rimborso per ciascuno di essi, è necessario che l'attestazione di spesa riporti l'indicazione specifica del beneficiario; in caso contrario verrà assegnato esclusivamente e cumulativamente l'importo di €500,00 (cinquecento).

[3] L'importo massimo concedibile è pari a € 500,00 (cinquecento) per eventi di nascita o adozione o affido nel periodo di riferimento.
In caso di richiesta presentata per più figli, al fine di ottenere il rimborso per ciascuno di essi, è necessario che l'attestazione di spesa riporti l'indicazione specifica del beneficiario; in caso contrario verrà assegnato esclusivamente e cumulativamente l'importo di €500,00 (cinquecento).

4. **Spese per la cura del figlio minore**[4] esclusivamente delle seguenti tipologie:

- spese per rette di campi estivi;
- attività sportive a carattere ricreativo;
- attività culturali extrascolastiche;

5. **Spese funebri in caso di decesso**[5]**:**

- del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile o del convivente ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76;
- dei figli;
- dei genitori o dei suoceri;
- di altro componente del nucleo familiare convivente del dipendente;
- del dipendente. In questo caso il sussidio è concesso al coniuge o al convivente o all'altra parte dell'unione civile, ai figli, anche non conviventi, o ad altro componente del nucleo familiare del dipendente.

6. **Spese attinenti a situazioni di grave disagio aventi natura straordinaria e/o imprevista** conseguenti a eventi particolari - che abbiano inciso in modo significativo sulla situazione reddituale del nucleo familiare i dipendenti in servizio - delle tipologie di seguito indicate[6]:

a) Calamità naturali (alluvioni, frane, valanghe, eventi sismici, deficit idrici, incendi) che abbiano provocato danni a cose di proprietà o all'abitazione detenuta dal dipendente a diverso titolo e da esso destinata ad abitazione principale;
b) Eventi dovuti a fatto doloso o colposo di terzi dal quale il dipendente o i propri familiari conviventi siano colpiti e che abbiano provocato un danno patrimoniale, rispetto ai quali non vi sia copertura assicurativa obbligatoria in capo ai terzi;
c) Malattie del coniuge, del convivente o della parte dell'unione civile, ovvero di un parente o affine entro il secondo grado, anche non conviventi che impongano al dipendente viaggi o soggiorni per assistenza al congiunto medesimo;
d) Tutela legale riferita a procedimenti civili nei quali il dipendente sia parte attrice o convenuta, con esclusione delle ipotesi di opposizione a sanzione amministrativa; tutela legale riferita a procedimenti

[4] L'importo massimo concedibile è pari a €300,00 (trecento) per ogni figlio. Al fine di ottenere il rimborso per ciascun figlio è necessario che l'attestazione di spesa riporti l'indicazione specifica del beneficiario, in caso contrario verrà assegnato esclusivamente e cumulativamente l'importo di € 300,00 (trecento).

[5] L'importo massimo riconoscibile per tale tipologia di richiesta è pari a € 500,00 (cinquecento/00) per ogni evento.

[6] La Commissione attribuisce il sussidio per grave disagio tenendo conto dei seguenti criteri oggettivi in ordine decrescente di importanza:

1) valore dell'ISEE del nucleo familiare del richiedente;
2) disabilità riconosciuta in condizione di gravità del richiedente;
3) presenza di persone disabili in condizione di gravità a carico del richiedente;
4) patologie invalidanti del richiedente;
5) presenza di genitori anziani e bisognosi di cure e assistenza anche non conviventi;
6) perdita dell'occupazione del coniuge, del convivente o della parte dell'unione civile;
7) esposizione debitoria con rischio di azioni esecutive;
8) condizione di famiglia monogenitoriale (a qualsiasi titolo: separati, divorziati, vedovi...) con prole a carico e con abitazione principale in locazione;
9) condizione di famiglia monoreddito con prole a carico e abitazione principale in locazione;

L'importo massimo riconoscibile è pari ad € 1.000,00 (mille).

penali nei quali il dipendente sia persona offesa;

e) Esigenze di manutenzione straordinaria dell'immobile destinato ad abitazione principale del dipendente deliberate dal condominio o rese necessarie dalla vetustà della struttura o dell'impianto a cui si riferisce la spesa.

7. **Spese sanitarie attinenti alla cura dell'essere umano per spese sostenute per sé stessi o per i familiari fiscalmente a carico[7].**

Le spese sono rimborsabili ai sensi dell'art. 1 lett. b) solo in caso di mancata attivazione della polizza sanitaria o limitatamente alle tipologie non coperte dalla polizza medesima.

La Commissione di valutazione, ai fini dell'erogazione dei benefici assistenziali, tiene conto della situazione economica del nucleo familiare del richiedente come risultante dalla certificazione ISEE senza soglia minima di ammissione e assegna gli importi riconosciuti procedendo in ordine crescente di valore ISEE. Le attestazioni ISEE prodotte in fase di richiesta saranno oggetto di verifica, anche a campione, ai fini dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese. Il limite massimo della quota individuale non può mai superare € 3.000,00 (tremila). Qualora le risorse stanziate annualmente siano insufficienti a soddisfare tutte le domande presentate, sarà predisposta una graduatoria in ordine crescente rispetto al valore dell'ISEE del nucleo familiare e l'importo erogato a ciascun richiedente sarà riproporzionato secondo la tabella seguente:

Fino a €25.000,00	INTERO IMPORTO
Da € 25.001,00 a € 35.000,00	90%
Da € 35.001,00 a € 45.000,00	75%
Da € 45.001,00 a € 50.000,00	60%
Oltre € 50.000,00	40%

[7] Spese ammissibili:

- Spese farmaceutiche: medicinali ad uso umano (di origine industriale, preparazioni galeniche, omeopatici); dispositivi medici (esclusi parafarmaci e prodotti cosmetici) e alimenti medici a fini speciali come previsti e regolati dal Reg. UE 609/2013 purché accompagnati da idonea prescrizione medica specialistica che ne indichi la necessità terapeutica.
- Spese per analisi cliniche e indagini diagnostiche;
- Spese per prestazioni specialistiche, comprese perizie medico-legali, visite assicurative, visite sportive e di rinnovo patente;
- Spese per prestazioni chirurgiche, anche ambulatoriali;
- Spese per ricovero collegato ad operazioni chirurgiche e a degenze;
- Spese per visite e cure di medicina omeopatica e sedute di agopuntura;
- Spese per prestazioni psicologiche e psicoterapeutiche;
- Spese per cure odontoiatriche, ortodontiche e protesiche;
- Spese per occhiali da vista, lenti a contatto, ausili visivi, auditivi e ortopedici;
- Spese per assistenza infermieristica e riabilitativa (ad es. fisioterapia, kinesiterapia, laserterapia, massofisioterapia, sedute di ginnastica posturale/correttiva e di chiropratica, sedute di logopedia, sedute di riabilitazione delle abilità di calcolo e scrittura, sedute di trattamento specialistico per disturbo specifico dell'apprendimento (DSA), sedute di cure presso podologo, ortottista, oftalmologo ecc.) purché accompagnate da prescrizione medica;
- Spese per cure termali, accompagnate da prescrizione medica;
- Spese relative all'acquisto o al noleggio di dispositivi medici e attrezzature sanitarie (ad es. misuratori di pressione sanguigna o glicemia, apparecchi per aerosol, busti, stecche, stampelle, parrucche a seguito di chemioterapia, strumenti per magnetoterapia, laserterapia, ecc.);
- Spese relative al trapianto di organi, incluso il relativo trasporto;
- Spese per consulenze nutrizionistiche effettuate presso professionisti iscritti al relativo albo nazionale, purché accompagnate da prescrizione medica.

  Non rientrano tra le spese sanitarie rimborsabili quelle di specie veterinaria, sostenute a qualunque titolo, quelle per l'acquisto di parafarmaci, le spese di medicina e chirurgia estetica, ad eccezione di quelle sostenute per il recupero della normalità sanitaria e funzionale della persona.

  Vanno escluse altresì quelle afferenti ad attività ginniche che non rientrino in attività correttive, tranne nel caso in cui siano comprovate da prescrizione medica specialistica.

  Per tale tipologia di richiesta l'importo massimo concedibile è pari a € 1.500,00 (millecinquecento/00) per i richiedenti con Isee fino a € 15.000,00 (quindicimila/00). Sopra tale soglia, l'importo massimo riconoscibile è pari a €1.000,00 (mille/00). Il riconoscimento della provvidenza è basato esclusivamente sui giustificativi di spesa allegati. I limiti massimi, come sopra specificati, non possono mai essere superati anche qualora l'entità della spesa complessiva sia superiore.