

23 GEN. 2019

Prot. N°

148

Data: 23/01/2019 Amm: ENPAM



Prot: 0008843

INFORMATIVA

APPROVAZIONE MINISTERIALE DELLA DELIBERA N. 84, ADOTTATA DAL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DELLA FONDAZIONE ENPAM NELLA SEDUTA DEL 6 LUGLIO 2018, CONCERNENTE LE MODIFICHE AL "REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI" (NUOVE NORME DI ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DI CUI AL TITOLO IV DEL REGOLAMENTO DEL FONDO DI PREVIDENZA GENERALE).

Si riporta, di seguito, una breve descrizione delle modifiche di maggior rilievo apportate al previgente regolamento.

▪ **ENTRATA IN VIGORE**

La nuova normativa è entrata in vigore il 28 dicembre 2018, data di approvazione Ministeriale (art. 9, comma 1).

▪ **BENEFICIARI**

L'accesso alla prestazioni assistenziali è stato esteso agli studenti del V e VI anno delle facoltà di Medicina e Chirurgia e di Odontoiatria iscritti all'Enpam (art. 1, comma 1), con la sola limitazione del sussidio previsto all'art. 2, comma 6 (casi di comprovato ed eccezionale disagio).

Per evitare casi di iscrizione all'Ente al solo fine di ottenere l'assistenza -in assenza quindi di una consolidata posizione contributiva- a partire dall'entrata in vigore del nuovo Regolamento potranno usufruire delle prestazioni i pensionati del Fondo di Previdenza Generale con una anzianità di iscrizione all'Albo professionale, pregressa al pensionamento, pari o superiore a 10 anni. La modifica non impatta sugli iscritti che si sono pensionati entro il 27 dicembre 2018, che potranno perciò continuare ad accedere ai sussidi indipendentemente dall'anzianità di iscrizione all'Albo (art. 1, comma 1).

▪ **PERIODICITÀ DELLE PRESTAZIONI**

A seguito delle osservazioni dei Ministeri vigilanti è stato previsto che i sussidi per particolari eventi, precedentemente definiti "straordinari una tantum", possono essere riconosciuti di norma una volta all'anno. Tuttavia, in presenza di un evento che espliciti i propri effetti per un prolungato periodo di tempo, può essere concessa un'ulteriore prestazione nel corso dello stesso anno solare (art. 2, comma 4).

▪ **PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

Le richieste di prestazioni assistenziali dovranno essere inoltrate, sempre per il tramite dell'Ordine, esclusivamente in formato elettronico. L'indirizzo PEC per l'invio -al momento- è protocollo@pec.enpam.it (art. 1, comma 4).

▪ **INCREMENTO DEI TETTI REDDITUALI PER INVALIDITÀ**

Particolare attenzione è stata rivolta ai casi in cui i componenti del nucleo familiare presentano un'invalidità riconosciuta dalle autorità competenti pari o superiore all'80%. Per una più adeguata tutela è stato, infatti, previsto un innalzamento del limite reddituale per accedere ai sussidi. Il limite di reddito complessivo del nucleo del beneficiario è stato incrementato di un terzo per ognuno dei componenti affetti dall'invalidità e non più solo di un sesto (art. 1, comma 3).

Anche per il sussidio previsto nei casi di comprovato ed eccezionale disagio, quando il reddito complessivo del nucleo familiare dell'iscritto è inferiore ad euro 13.966,79 indicizzati, è stato previsto un incremento: per accedere al sussidio, infatti, tale reddito è aumentato di un importo pari a due volte il trattamento minimo INPS per ognuno dei componenti affetti dall'invalidità (art. 2, comma 6).

▪ **COPERTURA ASSICURATIVA LTC, PRESTAZIONI PER L'OSPITALITÀ IN CASE DI RIPOSO E PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE**

Come è noto, l'ENPAM ha sottoscritto una polizza Long Term Care con Emapi (Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani), con costo a carico dello stanziamento assistenziale della Fondazione. L'assicurazione è valida per i medici attivi e per i pensionati infra-settantenni alla data del 1° agosto 2016.

In considerazione della polizza assicurativa già offerta dall'Ente, sono stati modificati i requisiti per accedere alle prestazioni per l'ospitalità in casa di riposo e per l'assistenza domiciliare, consentendo da un lato un più facile accesso alle prestazioni assistenziali direttamente erogate dall'Enpam, dall'altro evitando che la medesima tutela sia oggetto per alcuni iscritti di una doppia copertura.

Nello specifico:

➤ **prestazioni per l'ospitalità in case di riposo (art. 4).**

Oltre al coniuge convivente e al coniuge superstite ultra-sessantacinquenne, la nuova normativa riserva i sussidi al pensionato senza copertura LTC. La regolamentazione prevede inoltre, sempre per gli iscritti che non possono usufruire della polizza assicurativa, un limite più alto del reddito annuo complessivo per beneficiare della prestazione. Il limite reddituale per l'accesso alla prestazione è, infatti, ridotto solo di un terzo invece che della metà. Per meglio comprendere la portata dell'agevolazione basta prendere ad esempio l'anno 2018: nel caso di un nucleo familiare composto da un solo richiedente, il limite di reddito sarà di € 26.098,28 invece che di € 19.573,71.

➤ **Contributi per l'assistenza domiciliare (art. 5).**

In aggiunta ai superstiti, le disposizioni riservano il beneficio al pensionato senza copertura LTC e al coniuge convivente del pensionato se già fruitore della prestazione alla data di entrata in vigore del nuovo regolamento (28 dicembre 2018). Per gli iscritti che non posseggono la polizza assicurativa, il limite reddituale è stato appositamente elevato da sei a nove volte l'importo del trattamento minimo INPS.

A titolo esemplificativo e con riferimento all'anno 2018, per un nucleo familiare composto da un solo richiedente, il limite di reddito passerà da euro 39.147,42 a euro 58.721,13.

Per garantire l'uniformità delle condizioni di accesso alle tutele assicurative e assistenziali offerte della Fondazione, è stato anche previsto che la condizione di non autosufficienza degli iscritti debba essere certificata, dall'apposita Commissione dell'Ordine, utilizzando criteri omogenei a quelli previsti dalla vigente copertura LTC, che si riportano di seguito:

- incapacità di svolgere almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana;
- indipendentemente dal fatto che vi sia l'incapacità di svolgere almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana, presenza di patologia nervosa o mentale dovuta a causa organica che determini la perdita delle capacità cognitive (quali ad esempio, il morbo di Parkinson o di Alzheimer ovvero altre demenze invalidanti di origine organica).

▪ CALAMITÀ NATURALI

È stato riconosciuto il diritto di accedere alle prestazioni assistenziali -limitatamente ai danni subiti dallo studio professionale e dall'attrezzatura in esso contenuta- anche agli iscritti non residenti in uno dei Comuni interessati da calamità naturali riconosciute con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, i quali dimostrino di svolgere l'attività professionale prevalente nel Comune colpito da calamità (art. 6, comma 1).

Le prestazioni per calamità sono concesse solo su presentazione di apposita perizia giurata di tecnico abilitato che certifichi sia l'entità del danno sia la circostanze che lo hanno causato (art. 6, comma 2).

Si è inoltre precisato che:

- per la determinazione del diritto all'erogazione delle prestazioni, i danni dovranno riguardare esclusivamente, oltre la prima abitazione, l'unico studio professionale del richiedente (art. 6, comma 2);
- in presenza di un richiedente nudo proprietario o usufruttuario di beni immobili danneggiati dalle calamità, saranno applicati i coefficienti riportati nei prospetti pubblicati periodicamente dal Ministero dell'Economia e delle Finanze per la determinazione dei diritti di usufrutto a vita (art. 6, comma 2);
- il concorso nel pagamento degli oneri per interessi su mutui ipotecari, a breve e medio termine, è limitato esclusivamente ai mutui contratti per l'acquisto di un immobile sostitutivo di quello danneggiato e non fruibile o per la ricostruzione/riparazione dell'immobile distrutto o danneggiato dalla calamità (art. 6, comma 4).

▪ SUSSIDI A FAVORE DEI SUPERSTITI DEGLI ISCRITTI DECEDUTI PRIMA DEL 1° GENNAIO 1958

Il trattamento assistenziale è stato rideterminato in euro 550,00 trimestrali ed indicizzati e permane solo per gli attuali beneficiari (art. 7, comma 2).

■ **INDICIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

Su richiesta Ministeriale è stato previsto che il provvedimento di rivalutazione annuale degli importi dei sussidi assistenziali, adottato con delibera del CdA dell'Enpam, sia soggetto all'approvazione dei Ministeri (art. 9, comma 2). Pertanto, gli adeguamenti per il corrente anno arriveranno appena le Autorità vigilanti daranno il via libera formale.

Si comunica, infine, che si sta procedendo all'aggiornamento di tutta la modulistica relativa alle nuove norme, che sarà disponibile a breve sul sito web dell'Enpam.

Gli Uffici dell'Ente rimangono comunque a disposizione per ogni utile chiarimento.

Allegati:

- nuovo Regolamento delle prestazioni assistenziali;
- testo di raffronto tra le previgenti e le nuove norme.