

**NORME DI ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DI CUI AL TITOLO IV
DEL REGOLAMENTO DEL FONDO DI PREVIDENZA GENERALE**

(Approvate dal Consiglio di Amministrazione dell'Enpam con delibera n. 84 del 6 luglio 2018
– approvazione ministeriale del 28 dicembre 2018)

**Art. 1
(Beneficiari delle prestazioni)**

Comma 1

Le prestazioni assistenziali di cui alle presenti norme sono erogate agli iscritti attivi ed ai pensionati del Fondo di Previdenza Generale della Fondazione ENPAM, nonché ai loro superstiti, come individuati dall'articolo 23 del Regolamento del Fondo.

I pensionati del Fondo di Previdenza Generale accedono alle prestazioni di cui alle presenti norme con un'anzianità di iscrizione all'albo professionale pregressa al pensionamento pari o superiore a dieci anni; le prestazioni in parola sono erogate anche ai pensionati del Fondo di Previdenza Generale con qualsiasi anzianità di iscrizione all'albo professionale, già assistiti dalla Fondazione ENPAM prima dell'entrata in vigore delle presenti norme.

Ai sensi dell'art. 1, comma 253 della Legge 28 dicembre 2015 n. 208, beneficiano delle prestazioni assistenziali, di cui alle presenti norme, con la sola eccezione di quanto indicato all'art. 2, comma 6, gli iscritti ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria che, a partire dal quinto anno di corso e sino all'iscrizione nel relativo albo professionale, hanno richiesto, ottenendola, l'iscrizione alla "Quota A" del Fondo di Previdenza Generale.

Comma 2

Salvo quanto diversamente indicato negli articoli che seguono, ai fini della concessione delle prestazioni di cui alle presenti norme, il reddito complessivo di qualsiasi natura del nucleo familiare del beneficiario, riferito all'anno precedente, non deve essere superiore a sei volte l'importo del trattamento minimo INPS nel medesimo anno. Tale limite è aumentato di un sesto per ogni componente il nucleo familiare, escluso il richiedente.

Comma 3

Qualora un componente il nucleo familiare abbia un'invalidità riconosciuta dalle autorità competenti pari o superiore all'80%, il limite del reddito complessivo del nucleo familiare del beneficiario di cui al comma 2 del presente articolo è incrementato di un terzo per ognuno dei componenti affetti dall'invalidità.

Comma 4

Le domande di prestazione assistenziale, corredate da idonea documentazione, devono essere inviate, esclusivamente in formato elettronico, per il tramite dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di competenza.

Art. 2

(Prestazioni assistenziali per particolari eventi agli iscritti ed ai superstiti)

Comma 1

Ai soggetti di cui al precedente articolo 1, comma 1, l'Ente può concedere prestazioni assistenziali in caso di:

- a) spese per interventi chirurgici, anche se effettuati all'estero, e spese accessorie, purché non siano state rimborsate a qualsiasi altro titolo;
- b) malattie che abbiano richiesto cure sanitarie o fisioterapiche non a carico del S.S.N.;
- c) spese di assistenza per anziani, malati non autosufficienti e portatori di handicap facenti parte del nucleo familiare;
- d) spese sostenute dal nucleo familiare, in relazione alla malattia o al decesso dell'iscritto sopravvenute entro i dodici mesi successivi all'evento;
- e) spese funerarie per il decesso di un familiare convivente;
- f) spese straordinarie sostenute per eventi imprevisti.

Comma 2

Ai fini della valutazione del requisito di cui all'articolo 1, commi 2 e 3, dal reddito complessivo del nucleo familiare devono essere dedotte le spese eventualmente sostenute per gli eventi di cui al comma 1 del presente articolo.

Comma 3

La misura della prestazione non può essere, di norma, superiore ad € 8.147,29 indicizzati secondo quanto previsto al comma 2 dell'art. 9 delle presenti norme.

Comma 4

Le prestazioni assistenziali di cui al comma 1 possono essere concesse al medico o all'odontoiatra iscritto o, in alternativa, al superstite indicato dall'intero nucleo dei superstiti aventi diritto, una volta ogni anno solare. Tuttavia, in presenza di un evento che espliciti i propri effetti per un prolungato periodo di tempo, può essere riconosciuta un'ulteriore prestazione nel medesimo anno solare.

Comma 5

In casi eccezionali, per far fronte ad eventi di particolare gravità, il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ENPAM può disporre, con provvedimento motivato, un intervento economico in deroga ai limiti fissati dai commi 2 e 3 dell'articolo 1, e dal comma 3 del presente articolo.

Comma 6

Al fine di sostenere lo stato di bisogno anche al di fuori della casistica elencata al comma 1 del presente articolo, in casi di comprovato ed eccezionale disagio, qualora il reddito complessivo di qualsiasi natura del nucleo familiare, riferito all'anno precedente, sia inferiore ad € 13.966,79 indicizzati secondo quanto previsto al comma 2 dell'art. 9 delle presenti norme, la Fondazione ENPAM potrà valutare l'erogazione di prestazioni assistenziali per un importo annuo massimo pari ad € 5.819,50 indicizzati come detto. Qualora un componente il nucleo familiare in parola abbia un'invalidità riconosciuta dalle autorità competenti pari o superiore all'80%, il limite di cui al capoverso precedente è incrementato di un importo pari a due volte il trattamento minimo INPS –nel medesimo anno - per ognuno dei componenti affetti dall'invalidità.

Art. 3 (Prestazioni assistenziali ad orfani)

Comma 1

A favore degli orfani degli iscritti possono essere concessi contributi assistenziali a fini scolastici che possono consistere anche nel pagamento in tutto o in parte della retta di ammissione nel Collegio Unico di Perugia o nei Centri Formativi universitari dell'Opera Nazionale per l'Assistenza agli Orfani dei Sanitari Italiani (ONAOISI). Tali prestazioni sono erogate, tenendo conto dei limiti di reddito di cui all'art. 1, commi 2 e 3, nonché del merito scolastico. Sono esclusi i richiedenti che beneficino di analoghi sussidi erogati da altri Istituti.

Comma 2

Il numero e l'importo dei contributi assistenziali sono fissati annualmente dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione ENPAM, in relazione ai diversi gradi dei corsi di studio.

Comma 3

I contributi a fini scolastici sono cumulabili con le prestazioni assistenziali erogate all'orfano o a componenti del suo nucleo familiare.

Art. 4 (Prestazioni assistenziali per l'ospitalità in case di riposo)

Comma 1

Al pensionato ed al coniuge convivente possono essere erogati contributi assistenziali per il concorso nel pagamento della retta per il soggiorno in Casa di Riposo. Analoga prestazione è prevista a favore del coniuge superstite ultrasessantacinquenne.

Comma 2

Sono esclusi dal sussidio di cui al presente articolo, gli iscritti con copertura LTC (Long Term Care) convenzionata con la Fondazione ENPAM.

Comma 3

Ai fini dell'erogazione delle prestazioni assistenziali per l'ospitalità in case di riposo, il limite reddituale di cui all'articolo 1, commi 2 e 3 delle presenti norme, è ridotto della metà; per gli iscritti ed i pensionati che non posseggono la copertura LTC convenzionata con la Fondazione ENPAM, il limite reddituale in parola è ridotto di un terzo.

Comma 4

Il contributo pro capite per ogni giornata di effettiva presenza presso le Case di Riposo è fissato in € 58,19 al giorno indicizzati secondo quanto previsto al comma 2 dell'art. 9 delle presenti norme.

Comma 5

L'importo del sussidio non può comunque essere superiore al 75% della retta effettivamente pagata dall'iscritto o dal coniuge superstite, ovvero dall'iscritto e dal coniuge convivente.

Comma 6

L'assegnazione della presente forma di assistenza esclude la possibilità di erogazione del sussidio per assistenza domiciliare.

Art. 5 (Contributi per l'assistenza domiciliare)

Comma 1

Al pensionato ovvero ai superstiti che non siano in condizioni fisiche o psichiche tali da poter autonomamente provvedere ai propri bisogni in modo permanente, può essere concesso un contributo assistenziale quale concorso nel pagamento delle spese di assistenza domiciliare; il contributo in parola è erogato anche al coniuge convivente del pensionato che, all'entrata in vigore delle presenti norme, già fruisce dell'assistenza domiciliare.

Comma 2

La condizione di non autosufficienza, di cui al precedente comma 1, deve essere certificata dalla Commissione Provinciale per l'invalidità assoluta e permanente istituita presso ciascun Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri ai sensi dell'articolo 21, del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale, in vigore dal 13 Settembre 2017. La condizione di non autosufficienza in parola verrà certificata dalla Commissione incaricata utilizzando criteri omogenei a quelli previsti dalla vigente copertura LTC convenzionata con la Fondazione ENPAM.

Comma 3

Sono esclusi dal sussidio di cui al presente articolo, gli iscritti con copertura LTC (Long Term Care) convenzionata con la Fondazione ENPAM.

Comma 4

Per l'accesso ai contributi per l'assistenza domiciliare valgono i limiti fissati dai commi 2 e 3 dell'articolo 1. Per i superstiti, ad eccezione del coniuge, la concessione del contributo di cui al comma 1 è subordinata al possesso dei seguenti ulteriori requisiti:

- a) reddito annuo personale non superiore al trattamento annuo minimo INPS;
- b) età anagrafica non inferiore a 50 anni.

Per gli iscritti che non posseggono la copertura LTC convenzionata con la Fondazione ENPAM, il limite del reddito annuo complessivo di cui al comma 2 dell'art. 1 è elevato da sei a nove volte l'importo del trattamento minimo INPS.

Comma 5

L'importo del contributo viene stabilito in € 581,95 mensili indicizzati secondo quanto previsto al comma 2 dell'art. 9 delle presenti norme. L'erogazione decorre dal primo giorno successivo alla presentazione della domanda.

Comma 6

L'assegnazione della presente forma di assistenza esclude la possibilità di erogazione delle prestazioni assistenziali per l'ospitalità in casa di riposo.

Art. 6 (Prestazioni assistenziali per calamità naturali)

Comma 1

Possono essere erogati contributi assistenziali in favore dei soggetti di cui all'articolo 1, comma 1, delle presenti norme, residenti in comuni interessati da calamità naturali riconosciute con Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, i quali abbiano riportato danni a beni mobili ed immobili in conseguenza delle calamità medesime.

Gli iscritti non residenti, i quali dimostrino di svolgere attività professionale prevalente in uno dei comuni interessati dalla calamità, possono ugualmente accedere al sussidio, limitatamente ai danni subiti dallo studio professionale e dalle attrezzature in esso contenute.

Comma 2

Ai fini della determinazione del diritto all'erogazione delle prestazioni di cui al presente articolo, i danni a beni immobili saranno presi in considerazione esclusivamente se gli immobili medesimi costituiscono la prima abitazione o l'unico studio professionale del richiedente e questi sia titolare di un diritto di proprietà o di usufrutto su di essi. In caso di beni immobili - con le caratteristiche di cui al precedente capoverso - in usufrutto al richiedente o di cui il richiedente è nudo proprietario, le prestazioni di cui al presente articolo saranno erogate applicando i coefficienti di cui al prospetto per la determinazione dei diritti di usufrutto a vita, allegato al testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1986 n. 131 e successive modificazioni, pubblicati periodicamente dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

In caso di beni immobili in comproprietà le prestazioni previste saranno erogate in misura proporzionale alla quota di proprietà. Tutte le prestazioni di cui al presente articolo saranno erogate solo in presenza di perizia giurata di tecnico abilitato che certifichi l'entità del danno subito dall'iscritto e le circostanze che lo hanno causato.

Comma 3

Gli interventi previsti consistono in una prestazione pari, al massimo, ad € 17.458,47 indicizzati secondo quanto previsto al comma 2 dell'art. 9 delle presenti norme, e in un concorso nel pagamento degli oneri per interessi su mutui edilizi a breve e medio termine contratti da iscritti o superstiti per l'acquisto, la ricostruzione o la riparazione della casa di prima abitazione o, solo per l'iscritto, dell'unico studio professionale, nella misura del 75% degli oneri medesimi con un limite massimo di € 9.311,18 annui indicizzati come detto e per un periodo che non superi gli anni cinque, previa esibizione della ricevuta di pagamento di ciascuna rata e di una dichiarazione sostitutiva di atto notorio dalla quale risulti che per quel mutuo non è stato percepito altro contributo.

Comma 4

Il concorso nel pagamento degli oneri per interessi su mutui ipotecari a breve o medio termine, contratti per l'acquisto di un immobile sostitutivo di quello danneggiato e non fruibile o per la ricostruzione o la riparazione dell'immobile distrutto o danneggiato dalla calamità, sarà sempre rapportato all'importo del danno effettivamente subito dall'immobile o al valore dell'immobile demolito o sgomberato come certificato dagli organi competenti e/o da perizia giurata come descritta al comma 2. Detto concorso, se concesso per la ricostruzione dell'immobile o per l'acquisto di altro immobile sostitutivo, sarà possibile soltanto se l'intero immobile sia andato distrutto o sia stato dichiarato inagibile in modo totale e definitivo dalle competenti autorità.

Comma 5

Ciascun richiedente, ricorrendone i presupposti, può beneficiare di entrambi gli interventi di cui al comma 3, del presente articolo.

Comma 6

Ai fini dell'erogazione delle prestazioni assistenziali per calamità naturali, non si tiene conto del limite reddituale di cui all'articolo 1, comma 2 e 3.

Comma 7

Le domande di prestazione dovranno essere presentate dagli interessati entro e non oltre un anno dalla pubblicazione del decreto con il quale viene dichiarato lo stato di emergenza.

Art. 7
(Sussidi integrativi invalidi e sussidi a favore dei pensionati, delle vedove e degli orfani dei medici deceduti prima del 1° gennaio 1958)

Comma 1

Le prestazioni assistenziali continuative in favore dei pensionati del Fondo di Previdenza Generale, di cui alla Delibera n. 46 del Comitato Direttivo 24 giugno 1994, già abrogata nella precedente revisione delle norme, vengono erogate a esaurimento.

Comma 2

Continueranno inoltre ad essere erogati fino ad esaurimento, nella misura pari a € 550,00= trimestrali ed indicizzati secondo quanto previsto al comma 2 dell'art. 9 delle presenti norme, i trattamenti assistenziali continuativi di cui alla lettera B), punti 1) e 5) del Regolamento per il trattamento assistenziale straordinario a favore dei medici e dei loro superstiti, attuativo del Titolo III del Regolamento ENPAM approvato con D.M. 11.7.1966 e successive modificazioni

Art. 8
(Misura delle prestazioni assistenziali)

Comma 1

Le erogazioni delle prestazioni assistenziali devono essere contenute annualmente entro il limite di cui all'articolo 31, comma 5 del Regolamento del Fondo Generale, in vigore dal 13 Settembre 2017.

Art. 9
(Entrata in vigore e revisione delle presenti Norme)

Comma 1

Le presenti norme, che sostituiscono le previgenti in materia, entrano in vigore dalla data di approvazione da parte dei Ministeri vigilanti e possono essere modificate con deliberazione del Consiglio di Amministrazione della Fondazione ENPAM soggetta all'approvazione dei Ministeri vigilanti ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 509/1994.

Comma 2

Gli importi di cui alle presenti norme sono annualmente indicizzati - a decorrere dall'anno 2019 - nella misura del 100% dell'incremento percentuale fatto registrare nell'anno precedente dal numero indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" elaborato dall'Istat. Il provvedimento di rivalutazione è annualmente adottato con delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Ente soggetta all'approvazione dei Ministeri vigilanti ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 509/1994.

Comma 3

Con cadenza annuale viene presentata al Consiglio di Amministrazione una dettagliata relazione in merito alle prestazioni assistenziali erogate.