Commissione europea

I diritti di previdenza sociale in Italia

Commissione europea

Direzione generale per l'Occupazione, gli affari sociali e l'inclusione Direktion
Direzione D: Diritti sociali e inclusione
Unità D2: Protezione sociale

Contatti: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=2&langId=it&acronym=contact

Commissione europea
B-1049 Bruxelles

I diritti di previdenza sociale in Italia

2023 Direzione generale per l'Occupazione, gli affari sociali e l'inclusione Direktion

Manoscritto completato nel luglio 2023.

Questo documento non può essere considerato come costituente una presa di posizione ufficiale della Commissione europea.

Lussemburgo: Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, 2023

© Unione europea, 2023

La politica di riutilizzo dei documenti della Commissione europea è attuata dalla decisione 2011/833/UE della Commissione, del 12 dicembre 2011, relativa al riutilizzo dei documenti della Commissione (GU L 330 del 14.12.2011, pag. 39). Salvo diversa indicazione, il riutilizzo del presente documento è autorizzato ai sensi della licenza *Creative Commons Attribution 4.0 International* (CC BY 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). Ciò significa che il riutilizzo è autorizzato a condizione che venga riconosciuta una menzione di paternità adeguata e che vengano indicati gli eventuali cambiamenti.

Per qualsiasi utilizzo o riproduzione di elementi che non sono di proprietà dell'Unione europea, potrebbe essere necessaria l'autorizzazione diretta dei rispettivi titolari dei diritti.

In un dato momento della nostra vita, potremmo avere bisogno del sostegno garantito sotto forma di prestazioni di sicurezza sociale. I cittadini che vivono nel proprio paese e che soddisfano i requisiti richiesti hanno diritto a tali prestazioni, ma si ha ugualmente diritto a richiederle nel caso in cui si sia originari di un paese dell'UE, ma si risieda in un altro. Per sapere in quali circostanze si può fare domanda, a cosa si ha diritto e quali siano le modalità di presentazione della domanda, invitiamo a leggere quanto segue.

Indice

INTRODUZIONE GENERALE 6
Introduzione: organizzazione e finanziamento. 7
FAMIGLIA 14
Prestazioni familiari 15
Prestazioni per congedi a tutela della maternità e della paternità 17
SANITÀ 21
Servizi sanitari 22
Indennità di malattia 24
INABILITÀ 28
Prestazioni in caso di infortuni sul lavoro e malattie professionali 29
Prestazioni di invalidità e inabilità 31
Prestazioni per gli invalidi civili e cure a lungo termine 35
VECCHIAIA E REVERSIBILITÀ 39
Prestazioni ai superstiti 40
Prestazioni di vecchiaia 43
ASSISTENZA SOCIALE 47
Misure di inclusione sociale e di sostegno al reddito 48
DISOCCUPAZIONE 52
Prestazioni di disoccupazione: NASpI e DIS-COLL 53
PORTABILITÀ DEI DIRITTI PENSIONISTICI 56
Portabilità dei periodi contributivi maturati all'estero 57
RESIDENZA ABITUALE 60
Residenza abituale 61

Introduzione generale

Introduzione: organizzazione e finanziamento.

Questo capitolo illustra, per ciascuna delle branche di sicurezza sociale, le relative modalità di gestione e finanziamento, che si espletano, secondo la tipologia di prestazione, o attraverso i contributi o attraverso la fiscalità generale.

Le varie tipologie di prestazioni saranno poi individualmente prese in esame nei capitoli seguenti, nell'ordine qui indicato:

- servizi sanitari,
- indennità di malattia,
- prestazioni di maternità e paternità,
- prestazioni d'invalidità e inabilità,
- pensioni di vecchiaia,
- pensioni ai superstiti,
- prestazioni per infortunio sul lavoro e malattie professionali,
- prestazioni familiari,
- prestazioni di disoccupazione,
- misure per l'inclusione sociale e di sostegno al reddito,
- prestazioni di invalidità civile e cure a lungo termine.

Come viene gestita e finanziata la protezione sociale statale?

Il sistema di sicurezza sociale italiano è finanziato mediante i contributi versati dai lavoratori subordinati, dai datori di lavoro, dai lavoratori autonomi e dai liberi professionisti, nonché mediante la fiscalità generale.

Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è finanziato da tutti i residenti in Italia mediante le tasse, nonché mediante la compartecipazione alla spesa per l'acquisto di farmaci e prestazioni sanitarie tramite pagamento del cosiddetto «ticket», e gestito dalle singole Regioni attraverso le Aziende Sanitarie Locali (ASL).

Se appartengo alle categorie di lavoratori di seguito indicate, sono assicurato presso l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS):

- dipendenti del settore privato iscritti al Fondo Pensione Lavoratori Dipendenti (FPLD), ivi compresi i dipendenti agricoli, i soci di cooperativa e gli apprendisti;
- dipendenti pubblici;
- lavoratori autonomi (commercianti, artigiani, mezzadri, coltivatori diretti e coloni) iscritti alle relative gestioni speciali;
- lavoratori parasubordinati (collaboratori coordinati e continuativi, collaboratori occasionali, venditori porta a porta, professionisti senza cassa, lavoratori autonomi occasionali) iscritti alla gestione separata.

L'INPS gestisce anche alcuni fondi e gestioni speciali di previdenza riguardanti particolari categorie di lavoratori quali: clero, personale di volo dell'aviazione civile, minatori.

Altri Enti di diritto privato (Casse) gestiscono la mia previdenza obbligatoria e assistenza se appartengo a una categoria di liberi professionisti, quali avvocati, medici, ingegneri, architetti, notai, ecc. iscritti alla Cassa o Fondo pensionistico specifico. La previdenza e assistenza dei giornalisti è invece gestita dall'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), dal luglio 2022.

L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL) gestisce il sistema assicurativo, finanziato mediante i contributi versati dai datori di lavoro, che tutela i lavoratori in caso di:

- infortuni,
- morte sul lavoro,
- malattie professionali.

L'INAIL eroga:

- prestazioni di natura temporanea,
- vitalizi in caso di inabilità permanente,
- indennità in caso di morte.

In che modo vengono finanziate le prestazioni di sicurezza sociale?

Il datore di lavoro deve adempiere a tutte le formalità necessarie per il lavoratore subordinato: l'obbligo del versamento dei contributi scaturisce direttamente dalla stipula del contratto di lavoro.

I contributi previdenziali sono calcolati in percentuale alla mia retribuzione lorda: una parte è a carico dell'azienda, una parte a mio carico in qualità di lavoratore. Il prelievo dei contributi a mio carico avviene direttamente dalla «busta paga»: il datore di lavoro preleva una somma dalla mia retribuzione per poi versarla all'Inps.
Il prelievo contributivo, per la maggior parte delle categorie di lavoratori, è rapportato alla reale retribuzione, per altre, a retribuzioni convenzionali.

L'aliquota contributiva da applicare alla mia retribuzione viene fissata dalla legge e varia a seconda del settore di attività dell'azienda (industria, commercio, artigianato, credito, assicurazioni, ecc.) e a seconda del numero di dipendenti, della collocazione territoriale, della mia qualifica, ecc.

Per la determinazione della base imponibile per il calcolo dei contributi previdenziali si considera retribuzione tutto ciò che percepisco dal datore di lavoro, in denaro o in natura, in dipendenza di rapporto di lavoro, al lordo di qualsiasi ritenuta, a eccezione di talune voci stipendiali previste dalla legge.

La mia retribuzione lorda unitaria giornaliera di riferimento non può essere inferiore ad un limite minimo stabilito dai contratti collettivi di categoria o direttamente dalla legge.

Il versamento dei contributi viene eseguito generalmente con cadenza mensile.

Se sono un lavoratore autonomo, sono direttamente responsabile per la mia iscrizione obbligatoria e per il versamento dei miei contributi presso la gestione speciale dell'INPS.

I contributi che devo versare vengono calcolati sulla totalità dei redditi d'impresa da me dichiarati ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) per l'anno al quale i contributi si riferiscono. Se appartengo a determinate categorie di lavoratori autonomi, si applicano disposizioni speciali, come nel caso dei collaboratori familiari (per i quali l'importo dei contributi è calcolato applicando un'aliquota ridotta se hanno meno di 21 anni).

Quale tipo di contribuzione può dare diritto alle prestazioni di sicurezza sociale?

Oltre ai contributi obbligatori direttamente collegati allo svolgimento di un'attività lavorativa, il mio «conto individuale» in qualità di assicurato può essere incrementato, a seguito di specifica domanda o d'ufficio, nei casi espressamente previsti dalla legge, con l'accredito di:

- contributi volontari, versati a copertura di periodi privi di contribuzione ovvero per completare la copertura dei periodi durante i quali ho svolto un'attività lavorativa part-time;
- contributi figurativi, accreditati su domanda, per periodi durante i quali non ho prestato attività lavorativa (es. servizio militare, persecuzione politica o razziale, catastrofi naturali, malattia e infortunio professionali), ovvero, riconosciuti d'ufficio in quanto relativi a periodi durante i quali ho percepito una particolare indennità

(es. NASpI o DIS-COLL, malattia, tubercolosi, gravidanza e puerperio, congedo parentale, integrazione di contributi per lavoratori con capacità lavorativa ridotta, assistenza a familiari affetti da disabilità grave, contratti di solidarietà, donazione gratuita di sangue, aspettativa per cariche pubbliche o sindacali, lavori socialmente utili e di utilità pubblica);

- contributi da riscatto, versati su mia richiesta e accreditati in base a specifiche norme legislative, per periodi durante i quali: a) non ho prestato attività lavorativa (es. corso legale di laurea); b) nonostante io lavorassi, il mio datore di lavoro abbia omesso di versare la relativa contribuzione a mio favore e sia poi intervenuta, in relazione ai suoi obblighi, la prescrizione, nei termini previsti dalla legge, dell'obbligo del versamento contributivo; c) ho svolto la mia attività lavorativa all'estero, in Paesi con i quali l'Italia non ha siglato Accordi in materia di sicurezza sociale.

L'accredito dei contributi può avvenire gratuitamente (contributi figurativi) ovvero dopo il pagamento di un importo (onere di riscatto) determinato in relazione alle retribuzioni o ai redditi da me percepiti nel periodo antecedente la data in cui ho presentato la domanda. I versamenti effettuati per una classe inferiore a quella attribuitami, comportano la riduzione proporzionale del numero di contributi settimanali da me effettivamente maturati.

Per i contributi versati per la Nuova Assicurazione Sociale per l'Impiego (NASpI), la legislazione italiana ha previsto la differenziazione della relativa contribuzione versata dai datori di lavoro: un contributo di 1,40% (in aggiunta rispetto a quello ordinario dell'1,61%) è stato introdotto per i contratti a tempo determinato (da applicare, in modo retroattivo, anche ai contratti di lavoro iniziati prima dell'entrata in vigore della legge di riforma della disoccupazione), al fine di scoraggiare i contratti di lavoro a breve termine. Questi contributi aggiuntivi saranno rimborsati al «bravo» datore di lavoro che decida di trasformare i contratti a tempo determinato in contratti a tempo indeterminato.

Per la Dis-Coll, i "nuovi" lavoratori autonomi ed i lavoratori para-subordinati assimilati ai lavoratori dipendenti devono pagare un'aliquota contibutiva aggiuntiva mensile dell'1,61% (come disposto dall'articolo 7 dalla legge 232 dell'11 dicembre 2016).

Liberi professionisti con partita IVA pagano un contributo mensile dello 0,26% del loro reddito pensionabile per coprire il rischio di perdita parziale di reddito nel caso in cui abbiano diritto all'Indennità straordinaria di continuità reddituale e operativa (ISCRO) come previsto in base all'articolo 1, paragrafo 398 della legge n. 178 del 30 dicembre 2020 – Legge di Bilancio 2021.

L'1,06% del reddito pensionabile copre l'indennità di disoccupazione dei lavoratori autonomi nel settore dello spettacolo, il cosiddetto ALAS (Indennità Disoccupazione Lavoratori Autonomi Spettacolo) e il 2,22% copre l'indennità di malattia dei lavoratori autonomi (entrambi a carico dell'azienda che ha commissionato il lavoro).

Gergo in pillole

- «INPS»: Istituto Nazionale della Previdenza Sociale;
- «INAIL»: Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro;
- «FPLD»: Fondo Pensioni Lavoratori Dipendenti;
- «casse dei liberi professionisti»: enti di diritto privato (Casse) che gestiscono la previdenza obbligatoria e l'assistenza dei liberi professionisti (di seguito, nella Sezione 7, se ne fornisce l'elenco completo);
- «SSN»: Servizio Sanitario Nazionale;
- «ASL»: Azienda Sanitaria Locale;
- «IRPEF»: Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche.

Modelli da compilare

Il mio datore di lavoro deve versare i miei contributi sull'apposito modello F24 (se sono un lavoratore autonomo dovrò provvedere personalmente), avvalendomi della procedura online per il versamento unificato di tributi e contributi:

- contributi (INPS),
- premi (INAIL).

Attraverso il nuovo sito INPS, utilizzando lo SPID di secondo livello (Sistema Pubblico di Identità Digitale) o la CIE (Carta d'Identità Elettronica) o la CNS (Carta Nazionale dei Servizi), posso accedere al «Cassetto Previdenziale» per scaricare il modello precompilato F24 da utilizzare per il versamento unificato dei contributi previdenziali e delle tasse; potrò anche stamparlo in formato pdf.

Per conoscere i miei diritti

- INPS
- INAIL

Si fornisce, inoltre, il link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento dei diritti in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=it

A chi devo rivolgermi?

Elenco delle Autorità vigilanti, degli Istituti ed Enti previdenziali, corredato dei siti web di riferimento:

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
Via Flavia 6
00187 Roma RM
ITALIA
Numero verde: + 39 800196196
e-mail: centrodicontatto@lavoro.gov.it
Sito web: http://www.lavoro.gov.it;

Ministero della Salute
Via Giorgio Ribotta 5
00144 Roma RM
ITALIA
Numero verde: +39 800.571661
Sito web: http://www.ministerosalute.it;

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)
Via Ciro il Grande 21
00144 Roma RM
ITALIA
Tel. +39 06803164 (a pagamento secondo la tariffa del proprio gestore telefonico)
Contact Center Multicanale - Numero verde: 803164 (gratuito)
Sito web: http://www.inps.it;

Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL)
Piazzale G. Pastore 6
00144 Roma RM
ITALIA
Tel. +39 0654871
Numero verde: +803164
Sito web: http://www.inail.it;

Casse professionali:

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza Medici (ENPAM)
Via Torino 38
00184 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.enpam.it;

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza Farmacisti (ENPAF)
Viale Pasteur 49
00144 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.enpaf.it;

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza Veterinari (ENPAV)
Via Castelfidardo 41
00185 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.enpav.it;

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza per i consulenti del lavoro (ENPACL)
Viale del Caravaggio 78
00147 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.enpacl.it;

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza per gli infermieri (ENPAPI)
Via Alessandro Farnese 3
00192 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.enpapi.it;

Cassa Nazionale Previdenza ed Assistenza Infermieri professionali, Assistenti Sanitari, Vigilatrici d'infanzia (IPASVI)
Lungo Tevere Dei Mellini 27
00193 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.ipasvi.it;

Cassa Nazionale Previdenza ed Assistenza ingegneri e architetti (INARCASSA)
Via Salaria 229
00199 Roma RM
ITALIA
Sito web:http://www.inarcassa.it;

Cassa Italiana di Previdenza dei geometri liberi professionisti
Lungotevere Arnaldo da Brescia 4
00196 Roma RM

ITALIA
Sito web: http://www.cassageometri.it;

Cassa Nazionale Previdenza ed Assistenza Forense
Via Ennio Quirino Visconti 8
00193 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.cassaforense.it;

Cassa Nazionale Previdenza ed Assistenza dottori commercialisti
Via della Purificazione 31
00187 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.cnpadc.it;

Cassa Nazionale Previdenza ed Assistenza ragionieri e periti commerciali
Via Pinciana 35
00198 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.cassaragionieri.it;

Cassa Nazionale Notariato
Via Flaminia 160
00196 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.cassanotariato.it;

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza a favore dei biologi (ENPAB)
Via di Porta Lavernale 12
00153 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.enpab.it;

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza per gli psicologi (ENPAP)
Via Andrea Cesalpino 1
00161 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.enpap.it;

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza dei periti industriali (EPPI)
Piazza della Croce Rossa 3
00161 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.eppi.it;

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza degli agronomi e forestali, degli attuari, dei chimici e dei geologi (EPAP)
Via Vicenza 7
00185 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.epap.it;

Ente Nazionale di Assistenza per gli agenti e rappresentanti di commercio (ENASARCO)
Via Antoniotto Usodimare 53
00154 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.enasarco.it;

Fondo Nazionale Previdenza per gli agenti doganali (FASC)
Via T. Gulli 39
20147 Milano MI
ITALIA
Sito web: http://www.fasc.it;

Ente Nazionale Previdenza per gli addetti e gli impiegati in agricoltura (ENPAIA)
Viale Beethoven 48
00144 Roma RM
ITALIA
Sito web: http://www.enpaia.it.

Famiglia

Prestazioni familiari

Questo capitolo riguarda le prestazioni familiari:

- l'**Assegno unico e universale per i figli**, che garantisce un sostegno a tutti i nuclei familiari con figli a carico, sulla base della condizione economica del nucleo così come definita dall'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) Viene erogato dall'INPS;
- **Bonus asilo nido**.

In quale situazione ho diritto a queste prestazioni?

In base a determinate condizioni, ho diritto all'Assegno unico e universale per i figli a carico facenti parte del mio nucleo familiare, come indicato ai fini ISEE, in corso di validità.

I figli maggiori di 18 anni d'età possono presentare la loro domanda.

Le famiglie che percepiscono il Reddito di cittadinanza hanno garantito l'Assegno unico e universale per i figli senza bisogno di presentare la domanda.

Fanno parte del mio nucleo familiare, oltre al dichiarante, i soggetti componenti la famiglia anagrafica alla data di presentazione della Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per il rilascio dell'attestazione ISEE:

- Coniuge;
- Figlio minorenne;
- Figlio maggiorenne di età inferiore a 26 anni non convivente a carico ai fini IRPEF;
- Figlio maggiorenne convivente;
- Altra persona nel nucleo.

Bonus asilo nido: viene corrisposto anche ai genitori con figli disabili. È previsto un contributo una tantum per questi genitori in base all'ISEE.

Quali requisiti devo soddisfare?

Il nuovo Assegno unico e universale per i figli ha carattere universale, cioè garantisce un minimo a ogni nucleo familiare anche quando non sia stato presentato l'ISEE o se quest'ultimo eccede i 43 240 EUR annui.

Beneficiari dell'Assegno unico e universale per i figli sono:

- i figli minori (compresi i figli adottivi) se residenti e domiciliati in Italia;
- i figli di cittadini di un Paese terzo, il cui genitore richiedente sia in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o sia titolare di permesso unico di lavoro autorizzato a svolgere un'attivita lavorativa per un periodo superiore a sei mesi o sia titolare di permesso di soggiorno per motivi di ricerca autorizzato a soggiornare in Italia per un periodo superiore a sei mesi;
- i figli maggiorenni (fino all'età di 21 anni e senza limite d'età se disabili) a condizione che:
    - frequentino una scuola, corso universitario o una formazione professionale e siano residenti e domiciliati in Italia;
    - percepiscano un reddito annuale inferiore a 8 000 EUR relativo a un tirocinio o attività remunerata;
    - siano iscrittti come disoccupati al Centro per l'impego e attivamente in cerca di lavoro;
    - svolgano il servizio civile universale.

Detrazioni fiscali:

Si applicano solo rispetto a figli a carico tra i 21 e i 24 anni, se il reddito lordo del figlio non supera i 4 000 EUR annui. Dopo i 24 anni continuano ad essere applicate, se il reddito lordo individuale del figlio non supera i 2 840,51 EUR.

Il **Bonus asilo nido** viene corrisposto anche in assenza di ISEE o con ISEE che presenta omissioni/difformità. In questo caso viene erogato l'importo minimo (1 500 EUR annui).

A cosa ho diritto e come posso presentare domanda?

L'importo mensile dell'Assegno unico e universale per i figli può variare da un massimo di 189,2 EUR (se l'ISEE del mio nucleo familiare non supera i 16 215 EUR) fino a minimo di 54,1 EUR (se l'ISEE è superiore a 43 240 EUR o in mancanza di ISEE). Dipende inoltre dal numero di figli e dalla composizione familiare, nello specifico varia:

- da 189,2 EUR a 54,1 EUR con 1 figlio;
- da 378,4 EUR a 108,2 EUR con 2 figli;
- da 659,5 EUR a 178,5 EUR con 3 figli (per i figli successivi al secondo è prevista una maggiorazione);
- da 1 090,6 EUR a 398,8 EUR con 4 figli (per i nuclei con almeno 4 figli è prevista una maggiorazione fissa di 150 EUR);
- 54,1 EUR a figlio: se non si presenta l'ISEE o con ISEE superiore a 43 240 EUR annui.

L'assegno aumenta del 50% per i figli di età inferiore all'anno.

L'incremento nella misura del 50% è riconosciuto anche per i nuclei familiari con almeno tre figli, per ciascun figlio nella fascia di età da uno a tre anni, a condizione che l'ISEE non superi la soglia di 43 240 EUR (valore adeguato annualmente alle variazioni dell'indice del costo della vita) e viene inoltre applicato alla maggiorazione forfettaria per i nuclei con almeno quattro figli a carico.

In presenza di figli disabili è corrisposta una maggiorazione in misura fissa che varia in relazione al grado di disabilità. Ai figli disabili maggiori di 21 anni è corrisposto un assegno, in base al valore ISEE, pari a quello previsto per i figli minorenni.

L'importo dell'assegno aumenta di 21,6 EUR per figlio, se la madre ha meno di 21 anni.

È inoltre aumentato di un importo variabile tra 32,4 EUR a zero in base al valore dell'ISEE, se elargito a nuclei familiari nei quali entrambi i genitori sono occupati.

Bonus asilo nido: un importo annuale di 3 000 EUR è garantito a famiglie con un ISEE fino a 25 000 EUR; 2 500 EUR a famiglie con ISEE tra 25 001 EUR e 40 000 EUR; 1 500 EUR a famiglie con ISEE oltre 40 000 EUR.

Forme alternative di assistenza domiciliare, per un importo annuo di 3 000 EUR, sono concesse alle famiglie con bambini di età inferiore a 3 anni e un valore ISEE di 25 000 EUR, previa presentazione della relativa certificazione attestante che il bambino non può frequentare il nido a causa di grave patologia cronica.

Gergo in pillole

- «INPS»: Istituto Nazionale della Previdenza Sociale.
- «Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)»: centri autorizzati che assistono l'utente nella compilazione e trasmissione telematica della domanda di prestazione (tale assistenza è totalmente gratuita);
- «ISEE»: Indicatore della Situazione Economica Equivalente (permette di valutare la situazione economica delle famiglie e tiene conto del reddito, del patrimonio e della composizione del nucleo familiare).
- «Assegno unico e universale per i figli»: sostegno al reddito per crescere i figli per tutti i nuclei familiari.
- «Congedo di maternità»: periodo di astensione obbligatoria dal lavoro riconosciuto alla lavoratrice durante il periodo di gravidanza e puerperio.
- Bonus asilo nido: garantito come sostegno alle spese per crescere un figlio.
- «ISTAT»: Istituto nazionale di statistica.

Modelli da compilare

Posso presentare la domanda attraverso il sito dell'INPS qui.

I Patronati offrono un servizio di assistenza gratuito.

Per conoscere i miei diritti

Ulteriori informazioni sono disponibili sia sul sito del Ministero del lavoro e delle politiche sociali che sul sito dell'INPS.

Si forniscono, inoltre, i link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento in materia di sicurezza sociale:

- http://europa.eu/youreurope/citizens/family/children/benefits/index_it.htm.

A chi devo rivolgermi?

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)

Via Ciro il Grande 21
00144 Roma RM
ITALIA

Tel. +39 06803164 (a pagamento secondo la tariffa del proprio gestore telefonico)
Contact Center Multicanale - Numero verde: +803.164 (gratuito)
Sito web: http://www.inps.it;

Siti web ufficiali degli Enti di previdenza dei liberi professionisti

Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)

Prestazioni per congedi a tutela della maternità e della paternità

Questo capitolo tratta delle prestazioni per:

- **congedo di maternità**: durante il periodo di gravidanza e puerperio, è previsto un periodo di astensione obbligatoria dal lavoro per la madre lavoratrice subordinata. Per la lavoratrice autonoma o libera professionista, l'indennità è slegata dall'obbligo di astensione dal lavoro;

- **congedo di paternità**: dieci giorni di congedo obbligatorio retribuito (da fruire entro cinque mesi dalla data di nascita del figlio e non necessariamente in via continuativa) corrisposto contemporaneamente al congedo di maternità. In presenza di gravi condizioni che impediscono alla madre di provvedere al bambino, il diritto all'astensione dal lavoro e alla relativa indennità spetta al padre. Il padre ha anche diritto a un giorno aggiuntivo di congedo non retribuito (che può essere retribuito se la madre è d'accordo a trasferirlo dal suo congedo di maternità);
- **congedo parentale facoltativo**: alla scadenza del congedo obbligatorio, sia la madre che il padre possono richiedere un congedo con retribuzione ridotta per un totale di 9 mesi fino ai 12 anni del bambino (o entro 12 anni dall'adozione del minore).

Durante il congedo di maternità/paternità e il congedo parentale facoltativo ho diritto a un'indennità economica che sostituisce la retribuzione.

Un'indennità ridotta è prevista anche per i periodi di congedo parentale facoltativo.

Ho diritto a tali prestazioni anche in caso di adozione o affidamento di minori.

In quale situazione ho diritto a queste prestazioni?

Il **congedo di maternità/paternità** per il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro mi spetta se sono un lavoratore o una lavoratrice dipendente e, a condizioni particolari, se sono un lavoratore o una lavoratrice autonomo con un contratto a tempo determinato iscritto alla gestione separata dell'INPS, un lavoratore o una lavoratrice agricola, un o una collaboratrice familiare o badante, se lavori da casa, un o una disoccupata o un o una lavoratrice con un contratto di lavoro sospeso.

Se sono un o una lavoratrice autonoma ho diritto a un congedo parentale di 3 mesi (il congedo può solo essere garantito solo in caso di effettiva astensione dal lavoro) per ciascun figlio, entro il primo anno dalla nascita o dall'adozione.

Il **congedo di paternità** mi spetta se sono un padre lavoratore. Posso prendere 10 giorni di congedo durante il congedo di maternità obbligatorio in aggiunta ad un giorno facoltativo di congedo non pagato (o pagato, se trasferito dal congedo della madre). Inoltre, ho diritto allo stesso periodo di congedo di maternità qualora la madre sia impossibilitata a prendersi cura del figlio nei seguenti casi: morte o grave infermità, abbandono, affidamento esclusivo del bambino al padre.

L'**indennità per congedo parentale facoltativo** è garantita, a diverse condizioni, anche se sono lavoratore indipendente, autonomo e/o libero professionista.

Quali requisiti devo soddisfare?

In generale, per l'**indennità di maternità** non è richiesto un requisito contributivo minimo, tranne nel caso in cui io sia una lavoratrice agricola, domestica, autonoma o una libera professionista, iscritta alla gestione separata INPS.

Durante il congedo di maternità devo interrompere l'attività lavorativa. Tale obbligo è previsto solo per 3 mesi entro il primo anno di vita del o dopo l'adozione del figlio, se appartengo alle categorie delle lavoratrici autonome.

Anche per l'**indennità di paternità** è richiesta l'astensione dal lavoro.

Per quanto riguarda il **congedo parentale facoltativo**, posso richiederlo sia che io sia madre o padre, fino al compimento del dodicesimo anno di età di mio figlio o entro il dodicesimo anno dall'ingresso nella mia famiglia del minore adottato/affidato. Condizioni diverse sono previste se sono una lavoratrice autonoma (vedi oltre).

A cosa ho diritto e come posso presentare domanda?

L'**indennità economica di maternità** è pari all'80% della retribuzione e spetta per 5 mesi (2 precedenti e 3 successivi alla data del parto o 1 mese precedente e 4 successivi). Il congedo è prolungato in caso di nascita prematura o sospeso in caso di permanenza in

ospedale del neonato per poter beneficiare del tempo non goduto durante la gravidanza o la degenza ospedaliera prolungata. In caso di adozione o affidamento i 5 mesi decorrono dalla data dell'ingresso in famiglia del minore adottato/affidato.

In caso di interruzione di gravidanza verificatasi oltre il terzo mese dall'inizio della gestazione, l'indennità è corrisposta per un periodo di 30 giorni. L'interruzione verificatasi dopo il 180° giorno, invece, è considerata a tutti gli effetti come «parto».

L'indennità economica di maternità per lavoratrici autonome è pari al 30% della retribuzione giornaliera convenzionale, ai sensi della legge su base annuale per la categoria specifica di ogni lavoratore a condizione che l'astensione effettiva dal lavoro sia di 3 mesi. I liberi professionisti con partita IVA iscritti alla Gestione Separata INPS hanno diritto al 30% della loro retribuzione pensionabile giornaliera (1/365).

Il **Congedo di paternità** è pari al 100% della retribuzione per 10 giorni.

L'**indennità economica di paternità** è pari al 100% della retribuzione per i dieci giorni (venti in caso di multiple nascite) di congedo obbligatorio entro 5 mesi dal parto che possono essere presi allo stesso momento del congedo di maternità retribuito e non devono essere consecutivi, mentre ogni permesso giornaliero non può essere richiesto a ore (il giorno aggiuntivo facoltativo può essere retribuito se la madre è d'accordo a trasferirlo dal suo congedo di maternità).

I**ndennità per congedo parentale facoltativo**: se sono un genitore attivo come lavoratore subordinato ho diritto a un congedo con retribuzione ridotta. Come genitore posso richiedere fino a 9 mesi come congedo facoltativo per un periodo totale fino al compimento dei 12 anni del figlio (o entro 12 anni dall'adozione del minore).

L'indennità è pari all'80% della retribuzione per 1 mese (100% della retribuzione precedente se impiegato statale) fino al compimento dei 6 anni del bambino e al 30% della retribuzione per i restanti 8 mesi. I genitori possono richiedere il congedo parentale di 9 mesi come segue: 3 mesi sono riservati per ciascun genitore, gli altri 3 mesi sono trasferibili tra i genitori.

Se sono un lavoratore o una lavoratrice autonoma, posso beneficiare del congedo parentale facoltativo, per 3 mesi, entro il primo anno di vita o l'adozione del bambino. Il diritto all'indennità è a condizione di astenermi dall'attività lavorativa per 3 mesi.

Al termine del congedo di maternità obbligatorio e in alternativa al congedo parentale facoltativo, posso richiedere voucher per l'acquisto di servizi di baby-sitting, ovvero un contributo per fare fronte agli oneri della rete pubblica dei servizi per l'infanzia o dei servizi privati accreditati, per un massimo di sei mesi.

I genitori di figli adottivi o in affidamento hanno diritto alle stesse forme di tutela tranne che nel caso di affidamento non pre-adottivo, per il quale è previsto un periodo di congedo pari a 3 mesi che possono essere fruiti anche in modo frazionato entro l'arco temporale di 5 mesi dalla data di affidamento del minore.

Se sono iscritto all'INPS, devo presentare la domanda di prestazione di maternità o paternità o di congedo parentale facoltativo sia al datore di lavoro che all'INPS. Le domande da indirizzare all'INPS devono essere inviate mediante una delle modalità indicate seguendo questo link.

La domanda telematica va inoltrata prima dell'inizio del congedo di maternità e, in ogni caso, non oltre un anno dalla fine del periodo indennizzabile.

Se sono una lavoratrice, sono tenuta a comunicare la data di nascita di mio figlio e le relative generalità entro 30 giorni dal parto mediante una delle modalità telematiche sopra indicate.

Se sono una lavoratrice autonoma, devo trasmettere la domanda telematica a parto avvenuto.

Devo presentare, in originale, il certificato medico di gravidanza e ogni altra certificazione medico-sanitaria richiesta per l'erogazione delle prestazioni economiche di

maternità/paternità, alla Sede INPS competente, recandomi allo sportello oppure inviando una raccomandata postale in busta chiusa.

Sulla busta contenente la certificazione medico-sanitaria è utile apporre:

- il numero di protocollo rilasciato attraverso la procedura di invio online;
- la dicitura «documentazione domanda di maternità/paternità - certificazione medico-sanitaria».

Se sono una lavoratrice autonoma devo consultare il sito del mio ente di previdenza.

Gergo in pillole

- «INPS»: Istituto Nazionale della Previdenza Sociale;
- «Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)»: centri autorizzati che assistono l'utente nella compilazione e trasmissione telematica della domanda di prestazione (tale assistenza è totalmente gratuita);
- «ISEE»: Indicatore della Situazione Economica Equivalente (permette di valutare la situazione economica delle famiglie e tiene conto del reddito, del patrimonio e della composizione del nucleo familiare);
- «congedo di maternità»: periodo di astensione obbligatoria dal lavoro riconosciuto alla lavoratrice durante il periodo di gravidanza e puerperio;
- «congedo di paternità»: breve periodo di congedo obbligatorio retribuito e astensione dal lavoro cui ha diritto il padre contemporaneamente al congedo della madre o lunghi periodi di astensione obbligatoria dal lavoro quando la madre non ne beneficia per gravi motivi;
- «congedo parentale facoltativo»: periodo di astensione facoltativa di cui entrambi i genitori possono beneficiare per un numero massimo di mesi ed entro un determinato numero di anni dalla nascita del figlio.

Modelli da compilare

Devo indirizzare le domande di prestazione per congedi a tutela della maternità, paternità e congedi parentali facoltativi sia al datore di lavoro che all'INPS dal cui sito posso presentare domanda online.

Se sono una lavoratrice autonoma, devo consultare il sito del mio ente previdenziale di appartenenza.

Per conoscere i miei diritti

Si forniscono di seguito i link che consentono di conoscere i diritti di sicurezza sociale previsti dalla legislazione italiana:

- http://www.inps.it
- Congedo di Maternità/Paternità

Si fornisce, inoltre, il link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento dei diritti in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=it

Sanità

Servizi sanitari

In Italia l'assistenza sanitaria è garantita dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) cui sono iscritti, obbligatoriamente, tutti i residenti che si trovino in una delle condizioni indicate dalla normativa nazionale (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, Accordo Stato-Regioni del 20.12.2012).

Le prestazioni sanitarie (cure mediche) vengono fornite agli iscritti attraverso le Aziende Sanitarie Locali (ASL) e le Aziende ospedaliere che costituiscono organi del SSN. Le prestazioni possono essere erogate anche da strutture sanitarie private che abbiano stipulato appositi contratti con le ASL.

Per iscriversi al SSN e ricevere una tessera sanitaria occorre rivolgersi all'ASL del proprio luogo di residenza. Al momento dell'iscrizione, l'interessato sceglie il proprio medico di medicina generale da un elenco di medici convenzionati con il SSN. L'assistenza generica viene fornita direttamente presso l'ambulatorio del medico prescelto o a domicilio.

In quale situazione ho diritto alle prestazioni sanitarie?

In caso di necessità, in qualità di paziente, devo rivolgermi al medico di medicina generale da me scelto o, in sua assenza, al suo sostituto.

Per i casi urgenti esiste un servizio di guardia medica notturno, al sabato, alla domenica e durante le festività.

In caso di assenza temporanea dal luogo di residenza, posso rivolgermi ad un qualsiasi medico convenzionato con il SSN, nell'ambito di una visita occasionale.

In tal caso dovrò sostenere direttamente il costo della visita, ma potrò usufruire delle prestazioni prescritte (farmaci, accertamenti diagnostici, visite specialistiche, ecc.) nell'ambito dei servizi offerti dal SSN.

Qualora, inoltre, io dimori per un periodo superiore ai tre mesi in un luogo diverso da quello di residenza abituale, per motivi di studio, lavoro o salute, posso iscrivermi temporaneamente agli elenchi tenuti dalla ASL di dimora. L'iscrizione temporanea, che ha validità annuale ed è rinnovabile, mi consente di godere dell'assistenza medica generica nel luogo di dimora temporanea.

L'assistenza medica generica è garantita ai miei figli minori di anni 16 da medici pediatri da me scelti.

Quali requisiti devo soddisfare?

Requisito fondamentale per poter usufruire dell'assistenza sanitaria è l'iscrizione al SSN.

Al momento dell'iscrizione al SSN mi viene rilasciata una Tessera sanitaria che riporta:

- i miei dati anagrafici ed il Codice Fiscale in chiaro;
- la data di scadenza ai soli fini dell'assistenza sanitaria;
- un'area libera per eventuali dati sanitari regionali e tre caratteri in «braille» per i non vedenti;
- il Codice Fiscale in formato «codice a barre» (bar code) e banda magnetica.

Il retro della Tessera costituisce la TEAM (Tessera Europea Assistenza Malattia).

Ad ogni cambio di residenza, dovrò iscrivermi presso l'ASL del mio nuovo luogo di residenza.

Nel caso in cui appartenga alla categoria dei marittimi o al personale di volo dell'aviazione civile, la mia assistenza sanitaria viene gestita da un ufficio particolare del Ministero della salute: l'Ufficio di sanità marittima e aerea.

A cosa ho diritto e come posso farne richiesta?

Il SSN mi garantisce tutte le prestazioni incluse nei Livelli essenziali di assistenza (LEA).

Prestazioni ulteriori mi possono essere garantite dalle singole Regioni purché le stesse si trovino in equilibrio economico-finanziario.

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale mi vengono erogate in regime di partecipazione alla spesa, vale a dire previo pagamento di un ticket.

Non devo pagare il ticket se mi trovo in una particolare situazione socio-economica o sono affetto da particolari patologie.

Se sono una lavoratrice, è prevista l'esenzione qualora intenda effettuare alcune prestazioni in funzione pre-concezionale o abbia già in corso una gravidanza. L'esenzione è più ampia in caso di gravidanza a rischio.

L'assistenza ospedaliera è gratuita negli ospedali pubblici e nelle cliniche private, purché queste siano convenzionate con il SSN.

Salvo che nei casi di emergenza, per l'accettazione in ospedale devo presentare la richiesta del medico di medicina generale o dello specialista del SSN.

Sebbene sia garantito un livello minimo uniforme delle prestazioni sanitarie su tutto il territorio nazionale, tenuto conto dell'elevato livello di autonomia di cui godono le Regioni italiane rispetto allo Stato in materia di sanità, è possibile che vi siano delle piccole differenze da una Regione all'altra per quanto riguarda le condizioni e le modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie, farmaceutiche e complementari.

I medicinali inseriti nel Prontuario farmaceutico (che fornisce l'elenco aggiornato dei farmaci di fascia A) sono erogati gratuitamente, fatta salva la possibilità per le Regioni di introdurre forme di partecipazione al costo a carico dei cittadini.

I farmaci non inclusi nel Prontuario (fascia C) sono a totale carico del cittadino. Possono essere erogati gratuitamente solo a favore dei grandi invalidi di guerra e delle vittime del terrorismo.

Gergo in pillole

- «ASL»: l'Azienda Sanitaria Locale è un ente pubblico incardinato nell'ordinamento del Servizio Sanitario Regionale o Provinciale;
- «SSN»: il Servizio Sanitario Nazionale, nell'ordinamento giuridico italiano, identifica il complesso delle funzioni, delle attività e dei servizi assistenziali svolti dai Servizi Sanitari Regionali e delle Province autonome, dagli Enti e Istituzioni di rilievo nazionale e dallo Stato, volte a garantire l'assistenza sanitaria ovvero la tutela o salvaguardia della salute dei cittadini, come diritto fondamentale dell'individuo;
- «assistenza sanitaria»: si intende l'insieme di prestazioni ed iniziative finalizzate alla promozione, alla prevenzione o alla cura della salute;
- «Prontuario farmaceutico»: elenco che contiene le informazioni essenziali sulle specialità medicinali che possono essere prescritte a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) - Per maggiori informazioni si consiglia di consultare il sito: www.agenziafarmaco.gov.it.

Modelli da compilare

Per iscrivermi al SSN e ricevere una Tessera sanitaria devo rivolgermi all'ASL del mio luogo di residenza.

Al momento dell'iscrizione devo scegliere il mio medico di medicina generale da un elenco di medici convenzionati con il SSN. L'assistenza generica mi viene fornita direttamente presso l'ambulatorio del medico prescelto.

Presso la ASL di residenza sono disponibili i vari moduli necessari.

Per conoscere i miei diritti

Per avere informazioni sul diritto all' assistenza sanitaria, in base alla legislazione italiana, visitare il sito Internet del Ministero della Salute.

In caso di soggiorno o residenza in un altro paese dell'Unione europea, in Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Svizzera o Regno Unito*, l'assicurato e i suoi familiari, in possesso di idoneo attestato di diritto, possono beneficiare dei servizi sanitari pubblici o privati convenzionati del paese in cui si trovano. Le prestazioni sono, in linea di massima, gratuite salvo il pagamento di ticket o di altra partecipazione alle spese previste dalle normative nazionali vigenti.

In caso di soggiorno temporaneo (vacanze, viaggi di lavoro, ecc.) in un altro paese dell'Unione europea, in Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Svizzera o Regno Unito, prima di partire è opportuno accertarsi di avere la Tessera Europea di Assicurazione Malattia; in caso contrario, è necessario richiederla alla propria ASL di residenza.

Ulteriori informazioni sulla Tessera Europea di Assicurazione Malattia e su come farne richiesta sono disponibili ai seguenti link:

- TEAM – Tessera Europea Assicurazione Malattia

Si fornisce, inoltre, il link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento dei diritti in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=it

* Ogni caso deve essere valutato individualmente per determinare se una persona rientra nell'ambito di applicazione dell'articolo 30 dell'Accordo di Recesso e quindi si applicano i Regolamenti europei di coordinamento, o se rientrano nel campo di applicazione delle situazioni di cui all'articolo 32 dell'Accordo di Recesso e/o rientrano nella legislazione nazionale e nel Protocollo sul coordinamento della sicurezza sociale allegato all'Accordo sul commercio e la cooperazione.

A chi devo rivolgermi?

Ministero della Salute
Viale Giorgio Ribotta 5
00144 Roma RM
ITALIA
Centralino: +39 065994
Sito web: http://www.salute.gov.it;

Per contatti e uffici vari: http://www.salute.gov.it/portale/p5_0.jsp?lingua=italiano&id=58

Indennità di malattia

Questo capitolo riguarda l'indennità di malattia: una prestazione che sostituisce la retribuzione non percepita a causa della temporanea incapacità lavorativa dovuta alla malattia.

L'indennità di malattia è un'indennità sostitutiva della retribuzione che decorre dal 4° giorno di assenza dal lavoro. I primi 3 giorni sono di «carenza», salvo che non si tratti di ricaduta e, se previsto dal contratto di lavoro, sono indennizzati a totale carico del datore di lavoro. Il diritto alla prestazione cessa allo scadere della prognosi (fine malattia).

L'indennità viene corrisposta per un massimo di 180 giorni per anno solare.

Specifiche disposizioni normative si applicano ai lavoratori a tempo determinato, iscritti alla gestione separata, e ai lavoratori marittimi per quanto riguarda sia i requisiti sia il calcolo della prestazione.

In quale situazione ho diritto a questa prestazione?

In base a specifici criteri, applicati a seconda delle diverse categorie di lavoratori dipendenti, l'indennità di malattia mi viene erogata, in caso di temporanea incapacità lavorativa legata allo stato di salute, se appartengo ad una delle seguenti categorie di lavoratori:

- operai e impiegati del settore dell'industria, del terziario e dell'agricoltura;
- apprendisti;
- disoccupati;
- lavoratori sospesi dal lavoro;
- lavoratori dello spettacolo;
- lavoratori marittimi;
- lavoratori iscritti alla gestione separata (di cui all'art. 2, comma 26, Legge 335/95);
- dipendenti pubblici per i quali l'indennità è erogata come continuazione del pagamento da parte della pubblica amministrazione, ma con una riduzione in caso di congedo a breve termine per scoraggiare l'assenteismo.

Si considera periodo di malattia anche l'eventuale ricovero in regime ordinario o in regime di «day hospital», purché la relativa certificazione rechi specifica diagnosi.

I lavoratori autonomi non hanno diritto a questa indennità.

Quali requisiti devo soddisfare?

Generalmente non è richiesta una contribuzione minima quale requisito, a meno che io non appartenga ad una specifica categoria di lavoratori:

- i lavoratori dell'agricoltura con contratto a tempo determinato devono far valere almeno 51 giornate di lavoro nell'anno precedente o nell'anno in corso prima dell'insorgere della malattia;
- i lavoratori dello spettacolo devono aver maturato almeno 100 giorni di contribuzione alla data del 1° gennaio dell'anno in cui si verifica la malattia.

Il mio stato di salute deve essere attestato con un certificato, o più certificati nel caso di eventuale protrarsi della malattia.

Ai fini dell'erogazione dell'indennità di malattia, ho l'onere di rendermi reperibile al mio domicilio per essere sottoposto, nelle fasce di reperibilità previste dalla legge, ai controlli aventi come scopo quello di verificare la mia effettiva incapacità lavorativa.

L'assenza ad una visita medica di controllo, se non giustificata, comporta l'applicazione delle seguenti sanzioni:

- in caso di 1a assenza, perdita dell'indennità per un massimo di 10 giorni di calendario, dall'inizio della malattia;
- in caso di 2a assenza, perdita del 50% dell'indennità nel restante periodo di malattia;
- in caso di 3a assenza, perdita del 100% dell'indennità dalla data della 3a assenza.

Per tutti i giorni compresi nella certificazione medica, le fasce di reperibilità alla visita di controllo domiciliare sono le seguenti:

- dalle ore 10,00 alle ore 12,00;
- dalle ore 17,00 alle ore 19,00.

L'indennità non mi viene corrisposta per i giorni di ritardo nella trasmissione della certificazione.

A cosa ho diritto e come posso presentare domanda?

I primi tre giorni di malattia costituiscono il cosiddetto «periodo di carenza» e non sono pagati dall'Inps, ma in quasi tutti i contratti collettivi nazionali, vengono retribuiti dal datore di lavoro. Dal 4° al 20° giorno di malattia l'importo dell'indennità è, generalmente, pari al 50 % della retribuzione media giornaliera, per poi passare al 66,66% dal 21° al 180° giorno. Il diritto alla prestazione cessa allo scadere della prognosi (fine malattia) e, comunque, ho diritto ad un massimo di 180 giorni per anno solare.

L'indennità mi viene corrisposta direttamente dal datore di lavoro e contabilizzata a conguaglio delle somme che devono essere versate all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS) a titolo di contribuzione.

Il medico deve inviare il certificato all'INPS per via telematica e fornirne una copia al lavoratore. Il mio datore di lavoro può accedere alle informazioni sulla mia prognosi digitando un codice PIN assegnatogli.

Qualora la trasmissione telematica non sia possibile devo, entro due giorni dalla data del rilascio, presentare o inviare il certificato di malattia all'Inps e l'attestato al mio datore di lavoro.

In caso di tubercolosi, non è previsto un limite di tempo per le cure, ma viene stabilito un periodo massimo di due anni per ricevere sia l'indennità post-sanatoriale che l'assegno di cura (rinnovabile ogni due anni).

Se sono un lavoratore iscritto alla gestione separata, oltre alla certificazione di malattia, devo presentare la domanda di prestazione alla struttura Inps di appartenenza, attraverso uno dei canali indicati sul sito INPS.

Gergo in pillole

- «INPS»: Istituto Nazionale della Previdenza Sociale;
- «Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)»: centri autorizzati che assistono l'utente nella compilazione e trasmissione telematica della domanda di prestazione (tale assistenza è totalmente gratuita);
- «indennità di malattia»: prestazione in denaro erogata al lavoratore quando si verifica un evento morboso che ne determina l'incapacità lavorativa;
- «Tubercolosi (o tisi, in sigla TBC)»: malattia infettiva causata da vari ceppi di microbatteri.

Moduli da compilare

Devo presentarmi a visita medica presso il mio medico curante, il quale deve inviare il certificato all'Inps per via telematica e fornirmene una copia. Il mio datore di lavoro può accedere alle informazioni sulla mia prognosi digitando un codice PIN assegnatogli.

Per conoscere i miei diritti

Maggiori informazioni sui diritti in materia di sicurezza sociale previsti dalla legislazione italiana sono disponibili qui.

Il diritto all'indennità di malattia sussiste per tutti coloro che si spostano all'interno dell'Unione europea.

L'assicurato deve presentare domanda presso l'ente previdenziale del Paese dell'Unione europea (o di Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Svizzera o Regno Unito*) in cui vive, a meno che non vi abbia mai svolto alcuna attività lavorativa. In tal caso, l'assicurato deve presentare domanda nell'ultimo paese in cui ha lavorato.

Di norma, l'indennità di malattia viene sempre corrisposta in conformità alla normativa vigente nel Paese in cui il richiedente è assicurato, a prescindere dal luogo di residenza o soggiorno.

Quando l'assicurato si sposta in un altro paese dell'Unione europea, come in Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Svizzera o Regno Unito, le istituzioni competenti del Paese in cui il richiedente è assicurato devono prendere in considerazione i periodi di copertura assicurativa, di residenza o di lavoro cumulati ai sensi della normativa vigente nei singoli paesi in cui il richiedente ha lavorato, ogni qualvolta sia necessario soddisfare determinate condizioni per avere diritto all'indennità di malattia. Ciò consente all'assicurato di non perdere la copertura assicurativa nel caso in cui cambiasse lavoro o si trasferisse in un altro Stato.

Si fornisce, inoltre, il link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento dei diritti in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=it

* Ogni caso deve essere valutato individualmente per determinare se una persona rientra nell'ambito di applicazione dell'articolo 30 dell'Accordo di Recesso e quindi si applicano i Regolamenti europei di coordinamento, o se rientrano nel campo di applicazione delle situazioni di cui all'articolo 32 dell'Accordo di Recesso e/o rientrano nella legislazione nazionale e nel Protocollo sul coordinamento della sicurezza sociale allegato all'Accordo sul commercio e la cooperazione.

A chi devo rivolgermi?

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)
Via Ciro il Grande 21
00144 Roma RM
ITALIA
Tel. +39 06803164 (a pagamento secondo la tariffa del proprio gestore telefonico)

Contact Center Multicanale - Numero verde: +803.164 (gratuito)
Sito web: http://www.inps.it

Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)

Inabilità

Prestazioni in caso di infortuni sul lavoro e malattie professionali

In questo capitolo vengono descritte le prestazioni erogate a tutela del lavoratore contro il rischio di:

- **Infortunio sul lavoro**
- **Malattia professionale**

La previdenza antinfortunistica tutela tutti i lavoratori assicurati, occupati in attività professionali o commerciali le quali, in base alla loro specificità, potrebbero esporli ai suddetti rischi.

La tutela, in caso di malattie professionali, viene attuata tramite il cosiddetto sistema «misto»: vengono, cioè, considerate malattie professionali non soltanto quelle indicate in apposite tabelle di riferimento, ma qualsiasi altra malattia per la quale il lavoratore dimostri il nesso con la sua attività professionale.

I premi assicurativi (a carico del datore di lavoro) e le prestazioni di previdenza antinfortunistica sono gestiti dall'INAIL: Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro e le malattie professionali. I costi dei servizi sanitari e delle risorse umane coinvolte (es. il pronto soccorso e i servizi di medicina generale), sono coperti dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Le prestazioni erogate in caso di infortunio sul lavoro o di malattia professionale possono essere di due tipi:

- in natura: di tipo sanitario, quali ausili, protesi e interventi di assistenza e riabilitazione finalizzati al massimo recupero possibile dell'autonomia e delle risorse psico-fisiche del beneficiario, quindi al suo reinserimento nella vita di relazione, in ambito familiare, sociale e lavorativo;
- in denaro: di tipo risarcitorio, sotto forma di compensazione una tantum e/o vitalizi.

In quale situazione ho diritto a queste prestazioni?

Se sono un lavoratore dipendente, autonomo o parasubordinato, un dirigente, un atleta professionista e svolgo un'attività che mi espone al rischio di infortuni o malattie professionali, la legge prevede che io sia obbligatoriamente tutelato contro tali rischi. Se, invece, svolgo un'attività domestica, la legge prevede che io possa iscrivermi a questa forma di tutela assicurativa («assicurazione casalinghe») su base volontaria.

Le situazioni in cui posso beneficiare della previdenza antinfortunistica sono le seguenti:

Infortunio sul lavoro, ossia un evento traumatico, avvenuto per una causa violenta, in relazione ad un rischio connesso alla mia attività lavorativa e che ha determinato le seguenti conseguenze:

- totale incapacità al lavoro, ma temporanea, della durata minima di tre giorni;
- invalidità permanente (parziale o totale);
- decesso.

Malattia professionale che sia:

- inserita in uno specifico elenco di malattie professionali riconosciute dalla legge per il settore dell'industria e dell'agricoltura, come aggiornato al 2014;
- contratta in relazione all'attività da me svolta e durante la sua esecuzione.

Quali requisiti devo soddisfare?

Se sono rimasto vittima di un **infortunio sul lavoro**, il mio datore di lavoro ne deve essere informato tempestivamente. Se l'infortunio ha determinato lesioni guaribili in più di 3

giorni, il mio datore di lavoro ha l'obbligo di denunciarlo all'INAIL entro 2 giorni da quando ne viene informato.

Anche l'infortunio verificatosi durante il tragitto compiuto per recarmi nel luogo di lavoro e dal luogo di lavoro alla mia abitazione (c.d. «Infortunio in itinere»), è compreso nell'assicurazione INAIL, al sussistere di determinate condizioni (per maggiori informazioni si consulti la pagina web).

Se ho contratto una **malattia professionale** devo comunicarlo al mio datore di lavoro entro 15 giorni dall'insorgere della malattia stessa. Il datore di lavoro, a sua volta, deve comunicarlo all'INAIL entro 5 giorni dal ricevimento della relativa certificazione medica. In caso di mancata notifica, avrò ancora 3 anni di tempo per rivendicare le prestazioni che mi spettano (trascorsi i 3 anni, il diritto si prescrive).

Per conoscere quale sia il periodo minimo di esposizione al rischio per avere diritto alle prestazioni in denaro, devo far riferimento alla lista delle malattie professionali, come aggiornata nel 2014.

Qualora la malattia da me contratta non rientrasse tra quelle in elenco, spetta a me l'onere di dimostrare il nesso causale della malattia che ho contratto con l'attività lavorativa svolta, per ottenere il riconoscimento della malattia professionale (c.d. «sistema misto»).

Ho diritto a ricevere le prestazioni che mi sono state riconosciute in via temporanea, fino a quando non sono in grado di tornare al lavoro, dopo la riabilitazione (durata delle prestazioni).

Posso chiedere di essere sottoposto a visita medica per valutare lo sviluppo dell'inabilità temporanea.

Se, invece, la mia inabilità è permanente e totale, tale da aver bisogno di assistenza continua per svolgere le attività basilari della vita quotidiana, ho diritto all'assegno mensile per l'assistenza personale continuativa, vale a dire un'indennità in denaro che integra la rendita per inabilità permanente.

A cosa ho diritto e come posso presentare domanda?

Se sono rimasto vittima di un infortunio sul lavoro oppure ho contratto una malattia professionale, ho diritto a prestazioni sia in natura (cure mediche e riabilitative, protesi e ausili) sia in denaro (indennità di tipo risarcitorio una tantum, rendita, vitalizio) erogate dall'INAIL.

Queste sono le prestazioni **in natura**, erogate esclusivamente dall'INAIL, alle quali posso avere diritto:

- Prestazioni sanitarie quali ad es. ausili, protesi, assistenza e riabilitazione mirata al recupero delle capacità psico-fisiche e, quindi, al reinserimento nella routine della vita quotidiana nell'ambiente familiare, sociale e lavorativo.

Queste sono le prestazioni **in denaro**, erogate dall'INAIL, alle quali posso avere diritto:

- Prestazioni temporanee;
- Rendite vitalizie in caso di inabilità permanente;
- Risarcimento in caso di morte o pagamento di un'indennità forfettaria in caso di danno biologico permanente, rivalutate automaticamente su base annua;
- Assegno di assistenza personale e continuativa.

L'ammontare della rendita per inabilità permanente viene calcolato in base alla retribuzione da me percepita nell'anno precedente la data dell'infortunio o dell'insorgere della malattia nonché in base al grado di inabilità. L'importo è adeguato annualmente e maggiorato di un ventesimo per ogni figlio a carico.

Il grado di inabilità può essere sottoposto a riesame, d'ufficio o dietro mia richiesta, in qualsiasi momento durante i primi due anni e successivamente a intervalli di almeno un anno. La richiesta di revisione deve essere corredata da idoneo certificato medico.

L'assegno speciale continuativo ai superstiti viene calcolato in percentuale sull'ultima retribuzione annua del defunto. Le percentuali sono le seguenti:

- Se il defunto non ha lasciato nessun coniuge superstite o figli:
  - il 20 % è concesso a ciascuno dei due genitori, se erano a carico del defunto al momento della sua morte;
  - il 20 % è concesso a ogni fratello o sorella, se erano a carico del defunto al momento della sua morte.

A decorrere dal 1° luglio 2013, la denuncia/comunicazione di infortunio e di malattia professionale (presentata direttamente dal richiedente o da un membro della famiglia, o per il tramite dei Patronati che forniscono assistenza gratuita) deve avvenire esclusivamente per via telematica utilizzando l'applicativo disponibile sul portale http://www.inail.it/.

Moduli da compilare

Dal 1° luglio 2013, la domanda di prestazione può essere trasmessa unicamente per via telematica all'INAIL, oppure, in caso di indisponibilità del servizio informatico, su appositi moduli inviati tramite posta elettronica certificata (PEC).

Per conoscere i miei diritti

Si forniscono di seguito gli indirizzi dei siti istituzionali ed i link tematici che consentono di conoscere i diritti di sicurezza sociale in materia di previdenza antinfortunistica:

- Inail;
- Infortuni sul lavoro;
- Malattie professionali;
- Ministero della Salute.

Si fornisce, inoltre, il link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento dei diritti in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=it

A chi devo rivolgermi?

INAIL – Istituto Nazionale per le Assicurazioni contro gli Infortuni sul Lavoro
Piazzale G. Pastore 6
00144 Rome RM – ITALY
Tel. +39 0654871
Toll-free number: +803164
Website: http://www.inail.it

Centri di assistenza fiscale (Patronati, CAF)

Prestazioni di invalidità e inabilità

Questo capitolo presenta le diverse tipologie di prestazioni di invalidità e inabilità:

- l'**assegno ordinario di invalidità** (AOI): una prestazione economica, erogata a domanda, in favore di quei lavoratori la cui capacità lavorativa si è ridotta a meno di un terzo a causa di infermità fisica o mentale;
- la **pensione di inabilità**: una prestazione economica, erogata a domanda, in favore dei lavoratori per i quali viene accertata l'assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.

I lavoratori iscritti a forme di assicurazione obbligatoria per l'Invalidità, la Vecchiaia e i Superstiti, oppure a una delle gestioni speciali dei lavoratori autonomi, che non sono più in grado, del tutto o in parte, di svolgere la loro attività lavorativa, sono tutelati da prestazioni economiche (assegno di invalidità, pensione di inabilità) per far fronte allo stato di bisogno e disagio economico in cui si sono venuti a trovare.

In quale situazione ho diritto a queste prestazioni?

Se appartengo alla categoria dei lavoratori dipendenti, autonomi (artigiani, commercianti, coltivatori diretti, coloni e mezzadri) e iscritti ad alcuni fondi pensione sostitutivi ed integrativi dell'assicurazione generale obbligatoria, sono assicurato contro il rischio della riduzione, parziale o totale della mia capacità lavorativa.

In base al grado di riduzione della capacità di lavoro, posso richiedere due diversi tipi di prestazione:

- l'**AOI**, soggetto a conferma triennale,
- la **pensione di inabilità**.

Quali requisiti devo soddisfare?

L'**AOI** mi viene concesso in presenza dei seguenti requisiti:

- riduzione della capacità lavorativa a meno di un terzo a causa di infermità o difetto fisico o mentale;
- almeno 260 contributi settimanali (cinque anni di contribuzione e assicurazione) di cui 156 (tre anni di contribuzione e assicurazione) nel quinquennio precedente la data di presentazione della mia domanda.

Non è richiesta la cessazione della mia attività lavorativa.

L'AOI a me liquidato in conseguenza di infortunio sul lavoro o malattia professionale non è cumulabile con la rendita vitalizia a me liquidata per lo stesso evento invalidante, fino a concorrenza della rendita. Sono fatti salvi i trattamenti previdenziali più favorevoli con decorrenza anteriore al settembre 1995 (data in cui una riforma legislativa ha stabilito l'incumulabilità), con riassorbimento sui futuri adeguamenti al costo della vita, attuati annualmente per legge.

La **pensione di inabilità** mi viene concessa in presenza dei seguenti requisiti:

- assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa a causa di infermità o difetto fisico o mentale;
- almeno 260 contributi settimanali (cinque anni di contribuzione e assicurazione) di cui 156 (tre anni di contribuzione e assicurazione) nel quinquennio precedente la data di presentazione della mia domanda;
- cessazione di qualsiasi tipo di attività lavorativa;
- cancellazione dagli elenchi di categoria dei lavoratori;
- cancellazione dagli albi professionali;
- rinuncia ai trattamenti a carico dell'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e a ogni altro trattamento sostitutivo o integrativo della mia retribuzione.

La pensione di inabilità mi viene erogata, in qualità di lavoratore assicurato, nel caso in cui, a causa della mia infermità fisica o mentale, mi sia stata riconosciuta l'incapacità totale e permanente a svolgere le attività per le quali ero precedentemente predisposto.

A cosa ho diritto e come posso presentare domanda?

L'importo dell'**AOI** viene determinato applicando ai contributi che ho maturato il sistema di calcolo:

- misto (una quota calcolata con il sistema retributivo e una quota con il sistema contributivo), se ho iniziato l'attività lavorativa prima del 31.12.1995;
- contributivo, se ho iniziato l'attività lavorativa dopo il 31.12.1995.

L'**AOI** è compatibile con l'attività lavorativa e ha validità triennale. Può essere confermato su domanda da me presentata entro la data di scadenza. Dopo tre riconoscimenti consecutivi viene confermato a tempo indeterminato e, al compimento dell'età pensionabile, in presenza di tutti i requisiti, viene trasformato d'ufficio in pensione di vecchiaia (vedi oltre).

Questa prestazione è caratterizzata, pertanto, da un lungo periodo di osservazione del mio stato di invalidità, allo scopo di valutare il mio recupero, e non è trasferibile ai miei familiari superstiti in caso di mio decesso.

Al compimento dell'età stabilita per il diritto alla pensione di vecchiaia, l'AOI si trasforma in pensione di vecchiaia, in presenza dei requisiti di assicurazione e di contribuzione prescritti e a condizione che sia cessato il mio rapporto di lavoro dipendente. Vengono presi in considerazione, ai fini del diritto e della misura, anche i contributi da me maturati durante i periodi di fruizione dell'assegno nei quali non abbia prestato un'attività lavorativa.

Inoltre, dal 1° settembre 1995, quando mi viene corrisposto un AOI e percepisco un reddito superiore a un determinato tetto derivante da lavoro retribuito, da un'attività di lavoro autonomo o corrisposto da un'azienda, l'importo del mio assegno viene ridotto di una percentuale che può variare dal 25 al 50%. Anche in questo caso, sono fatti salvi i trattamenti previdenziali più favorevoli con decorrenza anteriore al 1° settembre 1995, con riassorbimento sulle future modifiche al costo della vita, attuate annualmente per legge.

La mia **pensione di inabilità** è costituita dall'importo che mi spetterebbe per l'AOI maggiorato della quota di pensione che mi spetterebbe in base all'incremento di anzianità contributiva che avrei maturato se avessi continuato a lavorare fino al raggiungimento dell'età pensionabile. Questa pensione è incompatibile con il reddito derivante da lavoro retribuito o da attività lavorativa autonoma, con l'indennità di disoccupazione e con altri assegni volti a sostituire o integrare il reddito da me percepito.

L'anzianità contributiva da me maturata viene incrementata (nel limite massimo di 2080 contributi settimanali) del numero di settimane intercorrenti tra la decorrenza della pensione e il compimento dei miei 60 anni di età, una regola resa valida sia per le donne sia per gli uomini a seguito dell'introduzione del sistema di calcolo contributivo per le anzianità maturate dall'1.1.2012.

La mia pensione di inabilità si trasforma in pensione di vecchiaia al raggiungimento dell'età pensionabile ed è reversibile: può essere, cioè, trasferita ai miei familiari superstiti aventi diritto in caso di mio decesso. Inoltre, può essere soggetta a revisione.

Se, in qualità di beneficiario di pensione di inabilità, mi trovo nell'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore e non sono in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, posso presentare domanda per ottenere una prestazione di tipo assistenziale (non contributivo): l'assegno di accompagnamento per l'assistenza personale, pari a 563.50 EUR per il 2023.

Se la mia inabilità è stata determinata a causa di un incidente sul lavoro, ed è tale da rendere necessaria l'assistenza permanente di un accompagnatore per compiere gli at ti quotidiani della vita, l'INAIL mi eroga una prestazione di tipo contributivo: l'assegno per l'assistenza personale e continuativa (non cumulabile con il suddetto assegno di accompagnamento erogato dall'INPS) pari a 574,59 EUR per il 2021, indicizzata annualmente al 1° luglio.

Posso inoltrare la mia domanda esclusivamente in via telematica attraverso uno dei seguenti canali:

- WEB: servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite lo SPID secondo livello (Sistema Pubblico di Identità Digitale) o la CIE (Carta d'Identità Elettronica) o la CNS (Carta Nazionale dei Servizi) attraverso il sito web dell'INPS (Servizi on line);
- Contact Center Multicanale dell'INPS;
- Patronati e CAF: servizi telematici offerti dagli stessi.

Alla domanda deve essere allegata la certificazione medica.

L'AOI e la pensione di inabilità vengono corrisposti a partire dal primo giorno del mese successivo a quello in cui ho presentato la mia domanda o si è verificato l'evento invalidante.

Gergo in pillole

- «INPS»: Istituto Nazionale della Previdenza Sociale;
- «INAIL»: Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro;
- «AGO»: Assicurazione Generale Obbligatoria;
- «IVS»: Invalidità Vecchiaia e Superstiti;
- «assegno di accompagnamento»: prestazione di tipo assistenziale, non contributivo, erogatami, in qualità di inabile, se ho bisogno di assistenza continuativa e non sono ricoverato gratuitamente presso strutture pubbliche per più di un mese;
- «assegno per l'assistenza personale e continuativa»: prestazione di tipo contributivo erogatami dall'INAIL, in qualità di lavoratore divenuto inabile a causa di un incidente sul lavoro o di una malattia professionale, se ho bisogno di assistenza continuativa per svolgere le funzioni vitali quotidiane.

Moduli da compilare

- La mia domanda di AOI e la mia domanda di pensione di inabilità vanno presentate attraverso i servizi online dell'INPS;
- la mia certificazione medica che va allegata alla domanda, va presentata caricando il modulo SS3 al momento della presentazione della domanda.

Per conoscere i miei diritti

Si forniscono di seguito i link che consentono di conoscere i diritti di sicurezza sociale previsti dalla legislazione italiana:

- Link per l'AOI;
- Link per la pensione di inabilità.

Il diritto alle prestazioni di invalidità e di inabilità viene da me conservato anche se mi sposto all'interno dell'UE.

Gli istituti previdenziali competenti del paese in cui presento la domanda per la prestazione di invalidità o inabilità dovranno prendere in considerazione i periodi di assicurazione o di residenza da me maturati ai sensi della normativa vigente in un altro paese dell'Unione europea, in Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Svizzera o Regno Unito*, qualora quei periodi risultassero utili per avere diritto alle suddette prestazioni.

I controlli amministrativi e gli esami medici necessari verranno regolarmente eseguiti dall'istituto competente dello Stato membro in cui risiedo. Se le circostanze lo richiedono

e le mie condizioni di salute lo consentono, dovrò tornare nel paese che mi eroga la prestazione per effettuare gli accertamenti del caso.

Si fornisce, inoltre, il link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento dei diritti in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=it

* Ogni caso deve essere valutato individualmente per determinare se una persona rientra nell'ambito di applicazione dell'articolo 30 dell'Accordo di Recesso e quindi si applicano i Regolamenti europei di coordinamento, o se rientrano nel campo di applicazione delle situazioni di cui all'articolo 32 dell'Accordo di Recesso e/o rientrano nella legislazione nazionale e nel Protocollo sul coordinamento della sicurezza sociale allegato all'Accordo sul commercio e la cooperazione.

A chi devo rivolgermi?

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)
Via Ciro il Grande 21
00144 Roma RM ITALIA
Numero verde: +803.164
Sito Internet: http://www.inps.it;

Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL)
Piazzale G. Pastore 6
00144 Roma RM ITALIA
Numero verde: +803164
Sito web: http://www.inail.it;

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
Via Fornovo 8
00192 Roma RM ITALIA
Tel. +39 0646834457
Fax. +39 0646834528
Posta certificata: dginclusione@mailcert.lavoro.gov.it

Numero verde: 800196196
e-mail: centrodicontatto@lavoro.gov.it
Sito web: http://www.lavoro.gov.it;

Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)

Prestazioni per gli invalidi civili e cure a lungo termine

Questo capitolo presenta le prestazioni di tipo assistenziale, in denaro e in natura, che il sistema di welfare italiano eroga ai lavoratori affetti da invalidità cronica fisica e/o cognitiva tale da determinare uno stato di non autosufficienza e, quindi, l'impossibilità di provvedere autonomamente al proprio mantenimento.

Le prestazioni di invalidità civile e le cure a lungo termine sono concesse ai disabili aventi diritto, sotto forma di:

- **provvidenze economiche** (erogate in forma di pensioni, assegni o indennità);
- **provvidenze in natura, ossia non economiche** (assistenza sanitaria e cure a lungo termine, domiciliari o residenziali, agevolazioni per l'istruzione scolastica, addestramento e qualificazione professionale, assunzioni privilegiate presso enti pubblici o privati), allo scopo di garantire il diritto al mantenimento e all'assistenza sociale agli inabili al lavoro che sono sprovvisti di mezzi necessari per vivere.

In quale situazione ho diritto a queste prestazioni?

Ho diritto alle prestazioni di invalidità civile e di assistenza a lungo termine se soddisfo le seguenti condizioni:

- sono cittadino italiano, inabile, non autosufficiente e residente in Italia;
- sono cittadino dell'UE iscritto all'anagrafe del Comune di residenza;
- sono cittadino extracomunitario legalmente soggiornante nel territorio dello Stato.

Fatta eccezione per l'assegno di accompagnamento, l'indennità di comunicazione per sordomuti e per prestazioni per ciechi parziali, queste prestazioni mi vengono concesse in base alla mia condizione economica e mi sono fornite in natura e/o sotto forma di provvidenze economiche.

Quali requisiti devo soddisfare?

Il diritto alle **provvidenze economiche** in mio favore, in qualità di invalido civile, con esclusione dell'Assegno di accompagnamento, di comunicazione per sordomuti e dell'indennità speciale ai ciechi parziali, si accerta con riferimento al mio solo reddito personale.

Il diritto alle provvidenze economiche mi spetta in misura intera se non supero determinati limiti di reddito personale.

Devo, inoltre, soddisfare i seguenti requisiti:

- impossibilità a svolgere un'attività lavorativa senza l'assistenza permanente di un accompagnatore;
- necessità di assistenza permanente per lo svolgimento delle attività/funzioni quotidiane della vita.

Il mio diritto a tali prestazioni è soggetto alla valutazione del mio livello di autosufficienza da parte di una commissione medico-legale mista, composta da medici provenienti sia dalle aziende sanitarie locali che dall'INPS, che può anche richiedere controlli successivi.

A cosa ho diritto e come posso presentare domanda?

A seconda dei casi, mi spettano le seguenti **provvidenze economiche**:

le **provvidenze economiche** previste se sono un invalido civile sono:

- l'assegno mensile di assistenza per invalidi con ridotta capacità lavorativa in stato di bisogno economico;
- la pensione d'inabilità per invalidi civili;
- l'indennità di accompagnamento;

le **provvidenze economiche** previste se sono un sordomuto sono:

- la pensione;
- l'indennità di comunicazione;

le **provvidenze economiche** previste se sono un cieco assoluto sono:

- la pensione;
- l'indennità di accompagnamento;

le **provvidenze economiche** previste se sono un cieco parziale sono:

- la pensione,
- l'indennità speciale.

Le **provvidenze economiche** mi sono concesse anche sotto forma di riduzione dell'IVA su:

- l'acquisto di protesi o di altre attrezzature mediche necessarie;
- l'acquisto o l'adattamento di mezzi di trasporto privati;
- l'acquisto di strumenti che consentano lo svolgimento di un'attività autonoma.

È prevista infine la corresponsione di un'indennità annuale in mio favore se sono un lavoratore affetto da talassemia major (morbo di Cooley) o drepanocitosi (anemia falciforme).

Gli importi delle provvidenze economiche sono determinati di anno in anno per legge.

Le **prestazioni in natura** comprendono:

- assistenza e cure a domicilio;
- soggiorni in centri di accoglienza che offrono vitto, cure mediche e assistenza infermieristica;
- agevolazioni per l'istruzione scolastica, addestramento e qualificazione professionale;
- assunzioni privilegiate presso enti pubblici o privati;
- assistenza da parte dei familiari («informal carers»);
- ricovero ospedaliero;
- soggiorno in una casa di riposo per anziani.

Dal 1° gennaio 2010, devo presentare la mia domanda per le prestazioni agli invalidi civili, completa di certificazione medica, all'INPS che provvederà all'invio telematico all'ASL di competenza. La presentazione della domanda, a cura mia o degli altri soggetti autorizzati (Patronati o Associazioni di Categoria a tutela della disabilità) si articola in due fasi:

- compilazione del certificato medico (digitale) attestante la natura dell'infermità invalidante (il certificato ha una validità di 90 giorni: vedasi link al formulario AP42 – SS3 indicato più in basso);
- inoltro della domanda all'INPS, esclusivamente in via telematica.

Gergo in pillole

- «ASL»: azienda sanitaria locale;
- «prestazioni in denaro»: provvidenze economiche sotto forma di pensione d'inabilità;
- «assegno mensile di assistenza o di frequenza»;
- «indennità di accompagnamento»;
- «indennità di comunicazione»;
- «prestazioni in natura»: servizi sanitari e cure a lungo termine.

Modelli da compilare

- Devo presentare la domanda per richiedere i servizi sanitari e le cure a lungo termine all'ASL mediante i servizi online del sito dell'INPS caricando l'opportuna certificazione SS3 del mio medico curante;
- devo comunicare i dati socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni d'invalidità civile caricando l'opportuno modello «AP70».

Per conoscere i miei diritti

Le informazioni sui diritti di sicurezza sociale previsti dalla legislazione italiana sono riportati di seguito:

- Assistenza e invalidità civile

Si fornisce, inoltre, il link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento dei diritti in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=it

A chi devo rivolgermi?

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)
Via Ciro il Grande 21 00144 Roma RM ITALIA
Tel. +39 06803164 (a pagamento secondo la tariffa del proprio gestore telefonico)
Contact Center Multicanale - Numero verde: 803164 (gratuito)
Sito web: http://www.inps.it;

Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL)
Piazzale G. Pastore 6 00144 Roma RM ITALIA
Numero verde: +803164
Sito web: http://www.inail.it;

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
Via Veneto 56 00187 Roma RM ITALIA
Numero verde: 800196196
e-mail: centrodicontatto@lavoro.gov.it
Sito web: http://www.lavoro.gov.it;

Il proprio medico di base

L' Azienda sanitaria locale (ASL) di competenza

Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)

Vecchiaia e reversibilità

Prestazioni ai superstiti

Questo capitolo presenta le prestazioni ai superstiti, ossia trattamenti economici che spettano, a domanda e in presenza di determinati requisiti, ai familiari di un lavoratore assicurato o di un pensionato deceduto:

- la **pensione di reversibilità** spetta ai familiari, a determinate condizioni, se il deceduto era già titolare di una pensione;
- la **pensione indiretta** spetta ai familiari se il lavoratore deceduto non era ancora titolare di una pensione ma, alla data della morte, possedeva determinati requisiti assicurativi e contributivi;
- se il decesso è avvenuto a causa di un incidente sul lavoro, i familiari superstiti avranno anche diritto alla **rendita vitalizia** erogata dall'INAIL (che dal 1° luglio 2000 è cumulabile con le altre prestazioni ai superstiti).

In quale situazione si ha diritto a queste prestazioni?

La **pensione di reversibilità** e la **pensione indiretta** decorrono dal 1° giorno del mese successivo a quello del decesso del lavoratore assicurato o del pensionato, indipendentemente dalla data di presentazione della domanda. I familiari superstiti aventi diritto, in ordine di priorità, sono:

- il coniuge o partner di un'unione civile superstite, anche se separato, a condizione che gli sia stato riconosciuto il diritto agli alimenti dal giudice;
- il coniuge divorziato se titolare di assegno divorzile;
- i figli (legittimi o legittimati, adottivi o affiliati, naturali, riconosciuti legalmente o giudizialmente dichiarati, nati da precedente matrimonio dell'altro coniuge) che alla data della morte siano minorenni, inabili, studenti o universitari e a carico del deceduto;
- i nipoti minori (equiparati ai figli) se a totale carico degli ascendenti (nonno o nonna) alla data della morte degli stessi;
- oppure, in mancanza del coniuge o partner di un'unione civile, dei figli e dei nipoti, i genitori d'età non inferiore a 65 anni, non titolari di pensione, che alla data della morte risultino a carico del deceduto, i fratelli celibi inabili e le sorelle nubili inabili, non titolari di pensione, che alla data della morte siano a carico del lavoratore o del pensionato deceduto.

La **rendita vitalizia** dell'INAIL è una prestazione di natura economica, non soggetta a tassazione IRPEF, alla quale i familiari hanno diritto se il decesso è stato causato da infortunio o da malattia professionale. Decorre dal giorno successivo alla morte.

Quali requisiti devono essere soddisfatti?

Il diritto alla **pensione di reversibilità** decorre dal giorno successivo alla morte del pensionato, in base ai requisiti su descritti. Alla vedova o al vedovo che abbia contratto un nuovo matrimonio è concessa soltanto l'indennità una tantum (vedi oltre).

Affinché i superstiti abbiano diritto alla **pensione indiretta**, il lavoratore deceduto, non pensionato, deve aver maturato i seguenti requisiti minimi per ottenere l'assegno ordinario di invalidità o per la pensione di inabilità (ovvero quelli richiesti per la pensione di vecchiaia in base alla riforma pensionistica del 1992):

- almeno 15 anni di contribuzione (780 settimane) in qualsiasi periodo,

oppure, in alternativa,

- almeno 5 anni di contribuzione (260 settimane), di cui almeno 3 (156 settimane) versati nel corso dei 5 anni antecedenti la data del decesso.

Requisiti per il diritto alla **rendita vitalizia** dell'INAIL e durata della prestazione per i figli:

- al coniuge superstite non è richiesto alcun requisito fino alla morte o a nuovo matrimonio (in questo secondo caso è corrisposta una somma pari a tre annualità di rendita);
- la quota spetta a tutti i figli fino al 18° anno di età;
- fino al 21° anno di età sono necessari i seguenti requisiti: frequenza di scuola media superiore, essere a carico e non avere un lavoro retribuito;
- fino al 26° anno di età sono necessari i seguenti requisiti: frequenza di corso normale di laurea, essere a carico e non avere un lavoro retribuito;
- maggiorenni inabili al lavoro, finché dura l'inabilità;
- maggiorenni totalmente inabili, fino alla morte.

A cosa si ha diritto e come si presenta la domanda?

La **pensione di reversibilità** e la **pensione indiretta** spettanti ai familiari superstiti hanno un importo calcolato sulla base della pensione alla quale il deceduto avrebbe avuto diritto, ovvero in base alla pensione erogata fino al decesso, applicando le seguenti percentuali:

- 60%, solo coniuge;
- 70%, solo un figlio;
- 80%, coniuge e un figlio ovvero due figli senza coniuge,
- 100% coniuge e due o più figli ovvero tre o più figli (senza coniuge);
- 15% per ogni altro familiare avente diritto, diverso da coniuge, figli e nipoti.

A decorrere dall'1.9.1995, l'importo della pensione ai superstiti viene ridotto se essi possiedono altri redditi, nel modo indicato nella seguente tabella:

AMMONTARE DEI REDDITI	PERCENTUALI DI RIDUZIONE
Reddito superiore a 3 volte il trattamento minimo annuo, calcolato in misura pari a 13 volte l'importo mensile in vigore al 1° gennaio	25 % dell'importo della pensione
Reddito superiore a 4 volte il trattamento minimo annuo, calcolato in misura pari a 13 volte l'importo mensile in vigore al 1° gennaio	40 % dell'importo della pensione
Reddito superiore a 5 volte il trattamento minimo annuo, calcolato in misura pari a 13 volte l'importo mensile in vigore al 1° gennaio	50 % dell'importo della pensione

Alla vedova o al vedovo che abbia contratto un nuovo matrimonio è concessa solo l'una tantum, pari a due annualità della sua quota di pensione, compresa la tredicesima mensilità, nella misura spettante alla data del nuovo matrimonio. Nel caso in cui la pensione risulti erogata anche ai figli, oltre che al coniuge, essa deve essere riliquidata in favore di questi ultimi applicando le aliquote di reversibilità previste in relazione alla mutata composizione del nucleo familiare.

La domanda può essere inoltrata esclusivamente in via telematica.

La domanda vale anche come richiesta dei ratei di pensione maturati e non riscossi prima del decesso.

Esistono, inoltre, due altri tipi di prestazioni:

- *Indennità per morte.* Il familiare superstite del lavoratore già assicurato al 31.12.1995 e deceduto senza aver maturato i citati requisiti, può richiedere

l'indennità per morte se, nei 5 anni precedenti la data del decesso, risulta versato almeno un anno di contribuzione;

- La domanda per ottenere questa indennità deve essere presentata, a pena di decadenza, entro un anno dalla data del decesso;
- *Indennità una tantum.* Il familiare superstite del lavoratore assicurato dopo il 31.12.1995 e deceduto senza aver perfezionato i citati requisiti, può richiedere l'indennità una tantum se non ha diritto a rendite per infortunio sul lavoro o malattia professionale, in conseguenza della morte, ed è in possesso di redditi non superiori ai limiti previsti per la concessione dell'assegno sociale;
- La domanda per ottenere questa indennità deve essere presentata, a pena di decadenza, entro 10 anni dalla data del decesso.

La **rendita vitalizia** dell'INAIL è calcolata in rapporto alla retribuzione annua, secondo le seguenti percentuali:

- 50% al coniuge, senza alcun requisito, fino alla morte o a nuovo matrimonio (in questo secondo caso è corrisposta una somma pari a tre annualità di rendita);
- 20% a ciascuno dei figli legittimi, naturali, riconosciuti o riconoscibili, o adottivi;
- 40% a ciascun figlio orfano di entrambi i genitori;

oppure, in mancanza di coniuge e figli:

- 20% a ciascun genitore naturale o adottivo, a condizione che sia a carico;
- 20% a ciascuno dei fratelli e delle sorelle, che siano conviventi e a carico.

Gergo in pillole

- «Pensione di reversibilità»: prestazione erogata ai familiari del pensionato deceduto, già titolare di una pensione diretta;
- «pensione indiretta»: prestazione erogata ai familiari del lavoratore deceduto che non era titolare di una pensione ma che, alla data della morte, possedeva i requisiti assicurativi e contributivi previsti;
- «indennità per morte»: prestazione erogata ai familiari superstiti del lavoratore deceduto che, alla data della morte, non aveva maturato i requisiti assicurativi e contributivi previsti per la pensione indiretta;
- «indennità una tantum»: prestazione erogata ai familiari superstiti del lavoratore deceduto che, alla data della morte, non aveva maturato i requisiti assicurativi e contributivi previsti per la pensione indiretta;
- «rendita vitalizia INAIL»: prestazione di natura economica alla quale i familiari del lavoratore superstite hanno diritto se la morte del lavoratore è causata dall'infortunio o dalla malattia professionale.

Modelli da compilare

La domanda di pensione di reversibilità va inoltrata esclusivamente in via telematica al competente ente previdenziale INPS o INAIL, a seconda delle prestazioni richieste.

I Patronati forniscono assistenza gratuita.

Per conoscere i propri diritti

Si forniscono di seguito i link nazionali che consentono di conoscere i diritti di sicurezza sociale previsti dalla legislazione italiana:

- INPS;
- rendita vitalizia dell'INAIL;

- (per le pensioni concesse ai familiari superstiti dei giornalisti decedutio).

Si fornisce, inoltre, il link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento dei diritti in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://europa.eu/youreurope/citizens/work/unemployment-and-benefits/social-security/index_it.htm.

A chi devo rivolgermi?

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)
Via Ciro il Grande 21
00144 Roma RM
ITALIA
Tel. +39 06803164 (a pagamento secondo la tariffa del proprio gestore telefonico)
Contact Center Multicanale - Numero verde: 803164 (gratuito)
Sito web: http://www.inps.it;

Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL)
Piazzale G. Pastore 6
00144 Roma RM
ITALIA
Tel. +39 0654871
Numero verde: +803164
Sito web: http://www.inail.it;

Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)

Prestazioni di vecchiaia

Questo capitolo spiega quando si ha diritto alla:

- **pensione di vecchiaia**, ovvero, in presenza di determinati requisiti, alla
- **pensione anticipata di vecchiaia**, oppure al
- **trattamento minimo di pensione**
- **A.PE Sociale – Anticipo pensionistico**
- **Pensione Anticipata Flessibile** o **"Quota 103"**

La recente riforma in materia ha esteso il metodo di calcolo contributivo a tutti i lavoratori, ha previsto un adeguamento dell'età pensionabile per l'accesso alla pensione di vecchiaia in base all'aumento della speranza di vita e una maggiore flessibilità nell'accesso al pensionamento attraverso la pensione di vecchiaia anticipata.

In quale situazione ho diritto a queste prestazioni?

Se sono un lavoratore assicurato, dipendente o autonomo, sono protetto dal rischio del venir meno della capacità lavorativa a causa della vecchiaia.

Ho diritto alle prestazioni di vecchiaia se:

- ho maturato un'anzianità contributiva di almeno 20 anni;
- ho raggiunto i nuovi requisiti minimi previsti per l'età (adeguati nel tempo in base alla speranza di vita) che è di 67 anni, sia per gli uomini che per le donne (fino a dicembre 2025);
- ho cessato l'attività lavorativa.

Se il mio primo accredito contributivo decorre da gennaio 1996, in mancanza del requisito contributivo dei 20 anni, ho diritto alla pensione di vecchiaia con un minimo di 5 anni

effettivi di contribuzione e 71 anni e 3 mesi di età, ma i contributi figurativi non saranno presi in considerazione.

Posso avere diritto alla nuova **A.PE Sociale – Anticipo pensionistico** per accompagnare verso l'età pensionabile se:

- ho almeno 63 anni di età;

se ho un'anzianità contributiva effettiva di almeno 30 anni (meno un anno per figlio per un massimo di due anni di contributi figurativi se sono una lavoratrice);

- sono stato occupato in attività gravose con almeno 36 anni di contributi (32 anni di contributi versati, se ho operato nel settore edile);
- ho sospeso un'attività remunerativa.

Quali requisiti devo soddisfare?

Per beneficiare della **pensione di vecchiaia**, oltre a un'anzianità contributiva di almeno 20 anni, l'età pensionabile che devo aver raggiunto è di 67 anni (facendone richiesta fino alla fine del 2025).

Per la **pensione anticipata**, invece, ne 2023, devo aver maturato:

- se sono un lavoratore: un'anzianità contributiva minima di 42 anni e 10 mesi;
- se sono una lavoratrice: un'anzianità contributiva minima di 41 anni e 10 mesi.

Il primo pagamento della pensione verrà ricevuto 3 o 6 mesi dopo l'acquisizione del diritto, nell'ordine se sono un dipendente del settore privato o pubblico.

Se sei stato assicurato per la prima volta dopo il 01/01/1996 e hai maturato un'anzianità contributiva di almeno 20 anni, puoi andare in pensione anticipatamente all'età di 64 anni a condizione che l'importo della pensione a cui avresti diritto sia almeno pari a 2,8 volte l'importo mensile dell'assegno sociale, pari a 503,27 EUR nel 2023 (vedi sotto il capitolo relativo alle misure di inclusione sociale e di sostegno al reddito).

Altri regimi sperimentali:

Se sei una lavoratrice dipendente che compie 60 anni entro la fine del 2022 (58 se a rischio di cassa integrazione o licenziamento in aziende in crisi industriale) e assisti un familiare disabile o la tua capacità lavorativa è ridotta di un 74% o più e hai maturato 35 anni di contributi entro il 31 dicembre 2022, puoi avere diritto al pensionamento anticipato (la cosiddetta "opzione donna". Secondo questo regime, la tua pensione sarà interamente calcolata in base al sistema di calcolo retributivo (invece del sistema ibrido) e riceverai il primo pagamento della pensione12 mesi (se sei una dipendente) o 18 mesi (se sei una lavoratrice autonoma) dopo l'acquisizione del diritto.

Le madri assicurate che aderiscono a tale regime hanno diritto ad una riduzione di età di 1 anno per ogni figlio, fino ad un massimo di 2 anni, a meno che tu non sia un libero professionista, un sacerdote, un militare o un ufficiale della dogana, puoi avere diritto al pensionamento anticipato flessibile (la cosiddetta "pensione anticipata flessibile" o "*Quota 103*") da gennaio a dicembre 2023, se hai almeno 62 anni e hai maturato 41 anni di contributi (di cui 35 per lavoro effettivo). Il primo pagamento della pensione sarà ricevuto 3 e 6 mesi dopo aver acquisito il diritto se sei un dipendente del settore privato o se sei un dipendente pubblico, rispettivamente. La pensione non può essere combinata con redditi superiori a 5 000 EUR all'anno. Se invece, pur avendo diritto alla pensione "Quota 103", decidi di continuare a lavorare, sarai esonerato dal pagamento dell'aliquota contributiva del 9,19% (8,80% se sei un impiegato statale) con conseguente aumento del tuo stipendio mensile. Se l'importo della mia pensione risulta al di sotto del «minimo vitale», può essere integrato al «trattamento minimo», a condizione che la mia anzianità contributiva sia iniziata prima del 1° gennaio 1996 e che il mio reddito personale o quello del mio nucleo familiare non sia superiore a certi limiti stabiliti annualmente.

Per il 2023, l'importo annuo del trattamento minimo è di 7 328,62 EUR.

Per l'**A.PE Sociale – Anticipo pensionistico**, devo inoltre rispondere ad uno dei requisiti seguenti:

- non percepire già una pensione;
- essere un disoccupato di lunga durata con scarse possibilità di trovare lavoro;
- avere almeno 18 mesi di contributi effettivi nei 36 mesi precedenti lo stato di disoccupazione;
- avere un grado di invalidità pari o superiore al 74%;
- assistere da almeno 6 mesi il coniuge (o unito civilmente) o un parente di primo grado convivente con handicap grave.

A cosa ho diritto e come posso presentare domanda?

Se, alla data del 31 dicembre 1995, avevo maturato almeno 18 anni di contribuzione, la mia pensione sarà calcolata applicando il metodo retributivo al periodo di contribuzione maturato fino al dicembre 2011 e il metodo contributivo al periodo di contribuzione maturato dal 1° gennaio 2012.

Se, alla data del 31 dicembre 1995, avevo maturato meno di 18 anni di contribuzione, la mia pensione sarà calcolata invece applicando il sistema misto (anche detto «pro-rata»): retributivo per i periodi maturati fino al dicembre 1995 e contributivo per quelli maturati successivamente.

Infine, se ho iniziato a versare i contributi a partire dal 1° gennaio 1996, la mia pensione sarà calcolata interamente applicando il sistema di calcolo contributivo.

Il sistema di calcolo retributivo si basa sulla media delle retribuzioni settimanali degli ultimi anni di attività lavorativa e del totale dei contributi pagati moltiplicati per il coefficiente di trasformazione, basato sull'indice ISTAT del costo della vita.

Il sistema di calcolo contributivo, invece, rivaluta i contributi versati, ottenendo il cosiddetto «montante contributivo» che viene, poi, trasformato in pensione applicando il coefficiente di trasformazione che varia secondo l'età.

In altri termini, il montante contributivo è la somma di denaro sulla quale viene calcolata la pensione. Al momento della domanda di pensionamento, l'importo del montante individuale, detto montante contributivo finale, viene moltiplicato per un coefficiente di trasformazione sulla base dell'età del richiedente, per ottenere l'importo della pensione lorda annuale del lavoratore. Il montante contributivo viene rivalutato annualmente applicando ad esso il «tasso annuo di capitalizzazione» (pari a 1,009758 fino a dicembre 2023).

La stessa formula si applica all'APE Sociale - Anticipo pensionistico, ma la prestazione è pagata per 12 mesi, invece di 13, con un limite massimo di 1 500 EUR al mese.

Gergo in pillole

- «INPS»: Istituto Nazionale della Previdenza Sociale;
- «Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)»: centri autorizzati che assistono l'utente nella compilazione e trasmissione telematica della domanda di prestazione (tale assistenza è totalmente gratuita);
- «ISTAT»: Istituto nazionale di statistica;
- «montante contributivo»: il montante contributivo individuale è la sommatoria dei contributi accantonati ogni anno nel corso della vita lavorativa;
- «APE Sociale - Anticipo pensionistico»: accompagnamento all'età pensionabile.

Modelli da compilare

La mia domanda di pensione va presentata online al competente istituto di sicurezza sociale dal cui sito web posso scaricare i modelli da compilare. La trasmissione mediante procedura elettronica richiede lo SPID secondo livello (Sistema Pubblico di Identità Digitale) o la CIE (Carta d'Identità Elettronica) o la CNS (Carta Nazionale dei Servizi) per consentire il login. È possibile richiedere assistenza gratuita ai Patronati.

Per conoscere i miei diritti

Il seguente link nazionale fornisce informazioni sui diritti di sicurezza sociale previsti dalla legislazione italiana:

- http://www.inps.it

Si forniscono, inoltre, i link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento dei diritti in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://europa.eu/youreurope/citizens/work/retire-abroad/index_it.htm

A chi devo rivolgermi?

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)
Via Ciro il Grande 21
00144 Roma RM
Tel. +39 06803164 (a pagamento secondo la tariffa del proprio gestore telefonico);
Contact Center Multicanale - Numero verde: +803.164 (gratuito)
Sito web: http://www.inps.it;

Siti web ufficiali delle Casse dei liberi professionisti (vedi elenco alla fine del 1° Capitolo)

Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)

Assistenza sociale

Misure di inclusione sociale e di sostegno al reddito

Questo capitolo presenta le misure di inclusione sociale e di sostegno al reddito poste in atto sia a livello nazionale sia a livello locale (dalle amministrazioni regionali e comunali), a favore delle persone e/o famiglie che non hanno le risorse minime per la sussistenza.

L'assistenza sociale viene garantita attraverso provvidenze economiche e prestazioni in natura che sono finanziate mediante la fiscalità generale, sia a livello nazionale sia a livello locale, utilizzando le risorse dei bilanci delle Regioni e dei Comuni, per favorire l'inclusione sociale e il sostegno al reddito in base al principio della solidarietà sociale.

Si riportano, in particolare:

- la **prestazione non contributiva** più significativa erogata a livello nazionale dall'INPS – **l'Assegno sociale**;
- il **Reddito di Cittadinanza** e la **Pensione di Cittadinanza** introdotti recentemente insieme sostituiscono il **ReI – Reddito d'Inclusione**, per contrastare la povertà, promuovere l'inclusione sociale e la reintegrazione dei disoccupati sul mercato del lavoro. Il diritto è subordinato a condizioni di reddito del beneficiario e alla ricerca attiva di lavoro.
- Si rinvia, inoltre, alla Carta dei Servizi di Regioni e Comuni per conoscere le **prestazioni assistenziali di inclusione sociale**, la famiglia ed il sostegno al reddito.

In quale situazione ho diritto a queste prestazioni?

Se non possiedo risorse economiche sufficienti, posso richiedere la concessione di prestazioni di tipo assistenziale volte a garantirmi i livelli minimi di sussistenza.

Esempio di **prestazione non contributiva** erogata a livello nazionale dall'INPS: l'**Assegno sociale**. Si tratta di una prestazione di carattere assistenziale che ha sostituito la Pensione sociale dall'1.1.1996, prescinde del tutto dal versamento dei contributi e mi spetta se mi trovo in situazioni di indigenza.

Prestazioni assistenziali di inclusione sociale promosse da Regioni e Comuni: a livello locale, tutte le Regioni e i Comuni attuano politiche di intervento di protezione sociale sul proprio territorio. Le norme, le tipologie ed i requisiti reddituali previsti per il diritto alle prestazioni che tutelano la mia situazione di indigenza variano da regione a regione, da comune a comune, in base alle risorse di bilancio di cui gli stessi dispongono.

Quali requisiti devo soddisfare?

Requisiti per avere diritto all'**Assegno sociale**:

- devo aver compiuto 67 anni (età anagrafica prevista fino al 2026);
- devo essere cittadino italiano o comunitario oppure extracomunitario titolare di carta o permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo (almeno 10 anni);
- devo avere residenza e dimora abituale in Italia (soggetta a verifica annuale);
- il mio reddito personale (soggetto a verifica annuale) da cittadino non coniugato, o cumulato con quello del mio coniuge, deve essere d'importo inferiore ai limiti stabiliti dalla legge (per l'anno 2023, reddito personale: 6 542,51 EUR e reddito coniugale: 13 085,01 EUR).

L'**Assegno sociale** non è soggetto a tassazione, non è reversibile ai familiari superstiti e non è esportabile. Pertanto, non può essermi erogato se risiedo all'estero. Il mio eventuale soggiorno all'estero di durata superiore a 30 giorni comporta la sospensione dell'assegno fino al mio rientro in Italia.

Requisiti reddituali per avere diritto al **Reddito di Cittadinanza** e alla **Pensione di Cittadinanza**:

- indicatore economico (ISEE) inferiore a 9 360 EUR;
- patrimonio immobiliare, diverso dalla prima casa di abitazione, non superiore a 30 000 EUR;
- massimale del patrimonio finanziario in base alla composizione del nucleo familiare.

L'importo della prestazione è basato sulla composizione del nucleo familiare:

Nucleo familiare – Numero di componenti	Massimale del reddito di riferimento al momento della prima domanda (EUR)
1	6 000
2	8 000
3 o più	10 000*

*questo ammontare può essere aumentato fino a 20 000 EUR aggiungendo 1 000 EUR per ogni figlio oltre il terzo, 5 000 EUR per ogni eventuale membro disabile della famiglia.

Il diritto alla Pensione di Cittadinanza è anche soggetto alla condizione di età: tutti i beneficiari del nucleo familiare devono avere almeno 67 anni.

Altre prestazioni assistenziali o indennità di disoccupazione e prestazioni a sostegno del reddito percepite dalla famiglia saranno dedotte dall'ammontare massimo del ReI al quale ho diritto.

Per quanto riguarda le **prestazioni assistenziali di inclusione sociale** erogate dalle amministrazioni locali, devo risiedere nella regione o nel comune al quale faccio domanda, provvedendo alla certificazione dei redditi mediante ISEE o del mio reddito personale qualora io sia disabile.

A cosa ho diritto e come posso presentare domanda?

La misura massima dell'**Assegno sociale** che mi spetta è determinata dalla differenza tra il limite di reddito fissato annualmente per legge ed il mio reddito dichiarato.

In relazione all'entità del reddito personale e/o coniugale, l'assegno sociale può essermi liquidato in misura intera o ridotta.

L'importo mensile dell'assegno è dato dalla misura massima spettante, divisa per 13 mensilità.

L'assegno sociale decorre dal 1° giorno del mese successivo a quello in cui presento la domanda, che può essere inoltrata esclusivamente in via telematica attraverso uno dei seguenti canali:

- WEB: servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite lo SPID secondo livello (Sistema Pubblico di Identità Digitale) o la CIE (Carta d'Identità Elettronica) o la CNS (Carta Nazionale dei Servizi) attraverso il sito web dell'INPS (Servizi on line);
- Contact Center Multicanale dell'INPS;
- Patronati e CAF: servizi telematici offerti dagli stessi.

Il **Reddito di Cittadinanza** e la **Pensione di Cittadinanza** sono erogate mensilmente tramite una carta prepagata emessa dal Servizio postale italiano che può essere usata anche per ritirare denaro, ma con un limite di 1 000 EUR al mese per ogni beneficiario del nucleo familiare.

L'ammontare della prestazione dipende dalla somma delle due parti: la "quota A", un supplemento al reddito familiare fino a 6 000 EUR l'anno e "quota B", un contributo a sostegno dell'affitto (da pagare direttamente al proprietario che ha affittato l'appartamento e con un massimo di 3 360 EUR l'anno o 280 EUR al mese) o del mutuo. La quota B con

un massimo di 1 800 EUR l'anno o 150 EUR al mese, se sei beneficiario della Pensione di Cittadinanza minima garantita. Il diritto si stabilisce sulla base delle informazioni ottenute dall'ISEE sulla situazione economica del nucleo familiare.

In ogni caso, l'ammontare totale non può essere inferiore a 480 EUR l'anno (40 EUR al mese).

La domanda viene trattata e pagata dall'INPS, che è competente anche per la valutazione del diritto. Il Reddito di Cittadinanza può essere concesso per massimo 7 mesi. Non si applica alcun limite di tempo nel caso della Pensione di Cittadinanza.

Per quanto riguarda le **prestazioni assistenziali di inclusione sociale**, comprese le provvidenze economiche e le prestazioni in natura, erogate dalle amministrazioni locali, per ottenere informazioni sulle modalità di presentazione della domanda posso fare riferimento alla Carta dei Servizi, disponibile sul sito della mia Regione o del mio Comune di residenza.

Gergo in pillole

- «Comune di residenza»: secondo il diritto italiano, è il luogo in cui la persona ha la dimora abituale. Non bisogna confondere la residenza con la dimora che, invece, rappresenta il luogo in cui un soggetto si trova occasionalmente e ha valenza giuridica esclusivamente in assenza della residenza.
- In Italia la residenza può essere riferita a un solo Comune, ai fini dell'iscrizione alle liste elettorali e di tutti gli altri benefici fiscali e legali cui hanno diritto i residenti di una determinata località.
- «ISEE»: indicatore della Situazione Economica Equivalente (permette di valutare la situazione economica delle famiglie e tiene conto del reddito, del patrimonio e della composizione del nucleo familiare).

Modelli da compilare

Devo presentare la mia domanda per l'**Assegno sociale** attraverso la procedura online sull'appropriato sito web.

Per le domande di **prestazioni assistenziali di inclusione sociale** erogate da Regioni e Comuni posso fare riferimento alle relative Carte dei servizi.

Per conoscere i miei diritti

Si forniscono di seguito i link nazionali che consentono di conoscere i diritti di sicurezza sociale previsti dalla legislazione italiana:

- INPS;
- Informazioni sulle misure di Inclusione sociale e welfare previste dalla legislazione italiana.

L'**Assegno sociale** e le altre **prestazioni assistenziali,** che hanno lo scopo di garantire le risorse minime agli indigenti, non sono esportabili, quindi esulano dal campo di applicazione oggettivo dei Regolamenti UE sul coordinamento della sicurezza sociale.

Si fornisce, inoltre, il link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento dei diritti in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=it

A chi devo rivolgermi?

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)
Via Ciro il Grande 21 00144 Roma RM ITALIA
Tel. +39 06803164 (a pagamento secondo la tariffa del proprio gestore telefonico)

Contact Center Multicanale - Numero verde: 803164 (gratuito)
Sito web: http://www.inps.it;

Agenzia nazionale per le politiche attive del lavoro - ANPAL
Via Fornovo 8 00192 Roma RM ITALIA
Tel. 06 46834457
Fax. 06 46834528
Posta certificata: dginclusione@mailcert.lavoro.gov.it
Numero verde: 800196196
E-mail: centrodicontatto@lavoro.gov.it/dginclusione@lavoro.gov.it
Sito web: http://www.anpal.gov.it

Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)

Disoccupazione

Prestazioni di disoccupazione: NASpI e DIS-COLL

Questo capitolo spiega quando e a chi spetta l'indennità di disoccupazione involontaria che è nota come:

- **NASPI**: è un'indennità in denaro concessa, su richiesta, in caso di licenziamento involontario o di scadenza del contratto di lavoro a termine, a favore dei lavoratori dipendenti, compresi gli apprendisti, i soci di cooperative, il personale artistico ed i dipendenti a tempo determinato delle pubbliche amministrazioni.
- **DIS-COLL**: è un'indennità in denaro, concessa su richiesta, in caso di disoccupazione involontaria a favore di lavoratori con un contratto atipico iscritti alla Gestione Separata INPS.
- **ISCRO** (*Indennità straordinaria di continuità reddituale e operativa)*: è un'indennità in denaro concessa, su richiesta, ai liberi professionisti con partita IVA per coprire il rischio di perdita parziale di reddito.
- **ALAS** (*indennità per la disoccupazione involontaria dei lavoratori autonomi dello spettacolo)*: è un 'indennità di denaro concessa, su richiesta, ai lavoratori autonomi dello spettacolo per coprire il rischio di perdita di reddito.

NASpI e DIS-COLL non vengono erogate in caso di dimissioni volontarie, tranne nelle ipotesi di dimissioni durante il periodo tutelato di maternità ovvero di dimissioni per giusta causa. Le informazioni sulla prestazione di disoccupazione dei giornalisti, precedentemente disponibili sul sito web istituzionale dell'INPGI, sono ora disponibili sul sito web dell'INPS.

In quale situazione ho diritto a queste prestazioni?

Posso fare domanda di NASpI se:

- sono un apprendista, un lavoratore, un artista o un socio di cooperative con rapporto di lavoro subordinato, un'azienda agricola o un dipendente a tempo indeterminato o determinato di una Pubblica Amministrazione;
- ho perduto involontariamente il lavoro oppure è terminato il mio contratto di lavoro a tempo determinato e ho tempestivamente dichiarato al Centro per l'impiego la mia disponibilità (DID) allo svolgimento di una nuova attività lavorativa o di un percorso formativo.
- ho maturato almeno 13 settimane di contribuzione da lavoro effettivo nei 4 anni precedenti l'inizio della disoccupazione.

Ho diritto a beneficiare della NASPI per una durata di tempo pari alla metà delle settimane coperte da contribuzione nel corso degli ultimi 4 anni di attività lavorativa antecedenti il licenziamento.

Posso fare domanda di DIS-COLL se:

- Sono un lavoratore con contratto atipico o un nuovo lavoratore autonomo iscritto alla Gestione Separata e ho perso involontariamente il lavoro.
- Ho maturato almeno 1 mese di contributi nell'anno civile precedente all'anno in cui ho perso il lavoro.

Ho diritto a beneficiare della DIS-COLL per un numero di mesi pari alla metà dei mesi di contribuzione nel periodo tra il 1° gennaio dell'anno civile precedente il licenziamento e la data licenziamento stesso per un massimo di 6 mesi.

Posso fare domanda di ISCRO se ho pagato i contributi almeno per 4 anni nel sistema pensionistico separato come libero professionista con partita IVA.

Posso fare domanda di ALAS se:

- ho almeno 15 giorni di contributi pagati al Fondo pensioni dei lavoratori dello spettacolo (al 1° gennaio dell'anno precedente al termine del lavoro come lavoratore autonomo) e

- il mio reddito annuale è fino a 35 000 EUR nell'anno precedente alla presentazione della domanda.

Quali requisiti devo soddisfare?

Per avere diritto alla NASpI devo essere assicurato presso l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS) da almeno 13 settimane nell'arco dei 4 anni precedenti l'inizio del periodo di disoccupazione.

Per avere diritto alla DIS-COLL devo avere ameno 1 mese di contributi nell'anno precedente il licenziamento.

Per aver diritto all'ISCRO devo avere almeno 4 anni di contributi ed essere registrato nel sistema pensionistico separato come libero professionista con partita IVA per lo stesso tipo di attività.

Per avere diritto all'ALAS non devo svolgere attività lucrativa né essere titolare di pensione (il cui diritto deriva dall'iscrizione ad un regime previdenziale obbligatorio), né essere titolare del reddito minimo garantito (*Reddito di Cittadinanza*).

A cosa ho diritto e come posso presentare domanda?

L'importo della NASpI è pari al 75% della retribuzione mensile di riferimento se questa non supera l'importo stabilito per legge pari a 1 352,19 EUR mensili maggiorato del 25% della differenza tra la retribuzione mensile e il suddetto tetto. L'importo massimo erogabile, per l'anno 2023, è di 1 470,99 EUR (lordi) al mese. L'importo del trattamento viene ridotto del 3% ogni mese a partire dal primo giorno del sesto mese (151° giorno) (e a partire dal primo giorno dell'ottavo mese (211º giorno) per persone oltre i 55 anni).

L'importo della DIS-COLL è calcolato allo stesso modo ma pagato per un numero di mesi pari alla metà delle contribuzioni mensili versate nell'ultimo periodo a partire dal 1° gennaio dell'anno precedente al licenziamento fino alla data del licenziamento, ma non oltre 6 mesi.

Per ottenere il riconoscimento della prestazione di disoccupazione devo presentare domanda all'INPS, per via telematica, entro 68 giorni dalla fine del rapporto di lavoro, contestualmente alla sottoscrizione di una «Dichiarazione di Immediata Disponibilità» (DID) al lavoro o alla richiesta di iscrizione a un percorso formativo, entrambe da presentarsi al competente Centro per l'impiego (anche tramite lo stesso INPS).

L'importo dell'ISCRO è pari al 25% del reddito guadagnato nell'anno precedente con un tetto massimo di 800 EUR per mese, è pagata per 6 mesi (che non includono la copertura assicurativa dei contributi dovuti) e non è soggetta a tassazione.

ALAS è pari al 75% della mia retribuzione media mensile fino a un tetto massimo mensile per una durata massima di 6 mesi (pagabile a fronte di una copertura assicurativa di 156 giorni).

A tal fine, posso avvalermi di uno dei canali indicati sulla pagina web.

Gergo in pillole

- «INPS»: Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale;
- «Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)»: centri autorizzati che assistono l'utente nella compilazione e trasmissione telematica della domanda di prestazione (tale assistenza è totalmente gratuita);
- «NASpI»: Nuovo Assegno Sociale per l'Impiego;
- «DIS-COLL»: Prestazione di Disoccupazione per lavoratori con contratti atipici e nuovi lavoratori autonomi;
- «ISCRO»: indennità in denaro garantita ai liberi professionisti con partita IVA per coprire il rischio di perdita parziale di reddito.
- «Reddito d'Inclusione Sociale (ReI)»: prestazione per i beneficiari dell'ex INSApI con oltre 55 anni di età e ancora disoccupati in base a condizioni di reddito e composizione del nucleo familiare.
- ALAS (*indennità per la disoccupazione involontaria dei lavoratori autonomi dello spettacolo)*: un 'indennità di denaro concessa, su richiesta, ai lavoratori autonomi dello spettacolo per coprire il rischio di perdita di reddito.

Modelli da compilare

La domanda per ottenere la prestazione di disoccupazione va presentata attraverso la procedura online disponibile sul sito istituzionale dell'INPS (www.inps.it).

Per conoscere i miei diritti

Il seguente link nazionale fornisce informazioni sui diritti in materia di sicurezza sociale previsti dalla legislazione italiana:

- http://www.inps.it

Si forniscono, inoltre, i link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://europa.eu/youreurope/citizens/work/unemployment-and-benefits/index_it.htm.

A chi devo rivolgermi?

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)

Via Ciro il Grande 21
00144 Roma RM
ITALIA
Tel. +39 06803164 (a pagamento secondo la tariffa del proprio gestore telefonico)
Contact Center Multicanale - Numero verde: 803164 (gratuito)
Sito web: http://www.inps.it

Patronati e centri di assistenza fiscale (CAF)

Portabilità dei diritti pensionistici

Portabilità dei periodi contributivi maturati all'estero

Questo capitolo spiega ciò che è necessario sapere quando, per lavoro, ci si trasferisce in un Paese membro dell'UE o dello Spazio Economico Europeo (SEE) o nel Regno Unito* esercitando il diritto alla libera circolazione dei cittadini in base ai regolamenti comunitari.

In particolare, il capitolo spiega il concetto di portabilità dei diritti di sicurezza sociale acquisiti lavorando all'estero e il modo in cui i periodi contributivi o assicurativi vengono presi in considerazione ai fini sia del conseguimento del diritto alle prestazioni di sicurezza sociale sia del loro ammontare.

I diritti di sicurezza sociale acquisiti lavorando nei Paesi membri dell'UE e del SEE vengono mantenuti e presi in considerazione ai fini del diritto e della misura delle prestazioni di sicurezza sociale che potranno essere richieste in presenza dei requisiti necessari.

*Ogni caso deve essere valutato individualmente per determinare se una persona rientra nell'ambito di applicazione dell'articolo 30 dell'Accordo di Recesso e quindi si applicano i Regolamenti europei di coordinamento, o se rientrano nel campo di applicazione delle situazioni di cui all'articolo 32 dell'Accordo di Recesso e/o rientrano nella legislazione nazionale e nel Protocollo sul coordinamento della sicurezza sociale allegato all'Accordo sul commercio e la cooperazione.

In quale situazione posso mantenere i diritti di sicurezza sociale acquisiti?

Se vado a lavorare in un Paese membro dell'UE, del SEE, in Svizzera o nel Regno Unito*, di regola non sarò iscritto e assicurato presso il sistema di sicurezza sociale italiano, ma si applicherà la legislazione del Paese in cui lavoro.

Se, dopo aver lavorato e versato i contributi di sicurezza sociale in quel Paese, ritorno in Italia, i contributi che avrò versato fino ad allora potranno essere presi in considerazione ai fini del diritto e del calcolo della prestazione di sicurezza sociale quando presenterò la relativa domanda.

* Ogni caso deve essere valutato individualmente per determinare se una persona rientra nell'ambito di applicazione dell'articolo 30 dell'Accordo di Recesso e quindi si applicano i Regolamenti europei di coordinamento, o se rientrano nel campo di applicazione delle situazioni di cui all'articolo 32 dell'Accordo di Recesso e/o rientrano nella legislazione nazionale e nel Protocollo sul coordinamento della sicurezza sociale allegato all'Accordo sul commercio e la cooperazione.

Quali requisiti devo soddisfare?

Se, dopo un periodo di lavoro in un Paese dell'UE o del SEE o in Svizzera o Regno Unito, rientro a lavorare in Italia, la possibilità di sommare (in gergo tecnico «totalizzare») i contributi versati in quel Paese si applica a tutte le prestazioni di sicurezza sociale per le quali è richiesto un requisito contributivo:

- pensione di vecchiaia,
- pensione di vecchiaia anticipata,
- pensione ai superstiti,
- prestazioni d'invalidità e d'inabilità,
- prestazioni di disoccupazione.

A cosa ho diritto e come posso presentare domanda?

Nel momento in cui presento la domanda per una prestazione di sicurezza sociale che preveda un requisito contributivo in Italia, mi verrà chiesto se ho mai lavorato in un altro Paese membro dell'UE o del SEE o in Svizzera o in Regno Unito.

Nella domanda dovrò precisare:

- in quale Paese ho lavorato,
- il nome e l'indirizzo del mio datore di lavoro in quel Paese,
- i periodi di tempo in cui ho lavorato lì,
- il numero identificativo con il quale risultavo iscritto presso l'Istituto di sicurezza sociale competente nel Paese in cui ho lavorato.

Se, prima di lasciare iI Paese in cui ho lavorato, mi sono iscritto al Centro per l'impiego di tale Paese come richiedente lavoro e ho maturato il diritto alla prestazione di disoccupazione, mantengo il diritto alla prestazione anche dopo il rientro in Italia fino ad un massimo di tre mesi. A tal fine, devo essere rimasto iscritto al Centro per l'impiego del Paese dove ho lavorato per 4 settimane, ma posso chiedere di essere autorizzato anche prima di questo termine. Inoltre, dovrò inviare al competente ufficio dell'INPS il formulario o documento portatile U2, opportunamente compilato dall'Autorità o Istituzione di sicurezza sociale di quel Paese. Dovrò, inoltre, farmi rilasciare il documento portatile U1, anche qualora non avessi diritto all'indennità di disoccupazione (come avviene, ad esempio, per i dipendenti pubblici) per effettuare la totalizzazione in caso di eventuali prestazioni di disoccupazione future o a carico dello Stato membro dove mi sono recato in cerca di un lavoro.

Gergo in pillole

- Lo «Spazio Economico Europeo» (SEE) indica l'insieme delle relazioni commerciali, economiche e sociali tra gli Stati membri dell'UE con Norvegia, Islanda e Liechtenstein;
- «numero d'iscrizione al sistema di sicurezza sociale»: si tratta di un numero personale unico d'iscrizione al sistema di sicurezza sociale (che ha la stessa funzione del codice fiscale in Italia). E' un numero di riferimento unico che consente di identificare la posizione del soggetto negli archivi nazionali per poter accedere ai servizi pubblici, all'assistenza sanitaria e fare domanda di prestazioni di sicurezza sociale.

Modelli da compilare

I moduli necessari per presentare domanda di prestazione non sono più scaricabili dal sito dell'INPS poiché devono essere presentati direttamente attraverso la procedura online. Potrò, inoltre, ricevere assistenza gratuita presso gli enti di Patronato.

Per conoscere i miei diritti

Il link riportato illustra i diritti di sicurezza sociale previsti dalla vigente normativa.

Si fornisce, inoltre, il link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento dei diritti in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=it

A chi devo rivolgermi?

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
D.G. per le politiche Previdenziali e Assicurative
Div. VI - Sicurezza Sociale Europea ed Internazionale
Via Flavia 6
00187 Roma RM
ITALIA
Tel. +39 064683/2415

Istituto Nazionale di Previdenza Sociale - INPS
D.C. Ammortizzatori Sociali - Servizi in regime internazionale
Via Ciro il Grande 21
00146 Roma RM
ITALIA
Tel. +39 065905/6480
Contatti sul sito alla rubrica «Inps Risponde»

Residenza abituale

Residenza abituale

Questo capitolo spiega ciò che è necessario conoscere in merito al requisito della «residenza abituale», il quale è fondamentale per avere diritto a determinate prestazioni di sicurezza sociale concesse in base al reddito.

In quale situazione posso essere considerato residente abituale?

Per verificare se posso essere considerato un «residente abituale» devo prendere in considerazione due elementi:

- il diritto a risiedere sul territorio dal punto di vista giuridico,
- la valutazione oggettiva delle prove concrete che dimostrano la residenza abituale.

La dimostrazione del fatto di essere un residente «abituale» si basa su dati di fatto. Se ho vissuto in Italia durante tutta la mia vita, probabilmente non avrò difficoltà a dimostrare che tutte le condizioni che definiscono il termine di residente abituale sono soddisfatte.

Quali requisiti devo soddisfare?

Posso acquisire lo status di residente se possiedo i requisiti per risiedere in Italia, in base alla normativa vigente.

Il termine «residente abituale» indica che la persona ha la sua fissa dimora in Italia, dove ha stabilito il centro della sua vita familiare e dei suoi interessi.

Se sono un cittadino dell'Unione europea e ho soggiornato legalmente ed in via continuativa per cinque anni nel territorio nazionale, acquisisco il diritto di soggiorno permanente.

A cosa ho diritto e come posso presentare domanda?

Per richiedere una prestazione di tipo assistenziale in Italia devo essere in possesso dei requisiti previsti per quel tipo di prestazione.

Per le prestazioni di seguito elencate, concesse in Italia, la residenza abituale è tra i requisiti richiesti:

- Assegno Sociale,
- Integrazione al Trattamento Minimo,
- Maggiorazione Sociale,
- Assegno di accompagnamento,
- Pensioni di invalidità civile,
- Reddito d'Inclusione sociale.

Per saperne di più posso consultare le parti dedicate di questa stessa guida.

Posso, inoltre, rivolgermi ai Patronati per ricevere assistenza su come richiedere queste prestazioni.

Gergo in pillole

«Residente abituale»: termine definito nei Regolamenti comunitari, che si riferisce al luogo in cui vivo stabilmente e ho il centro dei miei interessi (definizione più dettagliata).

Modelli da compilare

I modelli da utilizzare sono specificati nei precedenti capitoli, nelle parti dedicate di questa stessa guida.

Per conoscere i miei diritti

- Riferimenti normativi su cosa sia la verifica della residenza abituale;
- Guida sulla residenza abituale per i cittadini dell'UE e del SEE.

Si fornisce, inoltre, il link di accesso alle pubblicazioni della Commissione europea sul coordinamento dei diritti in materia di sicurezza sociale per coloro che si spostano o viaggiano nell'UE:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=it

A chi devo rivolgermi?

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
Via Flavia 6
00187 Roma RM
ITALIA
Numero verde: + 39 800196196
e-mail: centrodicontatto@lavoro.gov.it
Sito web: http://www.lavoro.gov.it;

Ministero della Salute
Via Giorgio Ribotta 5
00144 Roma RM
ITALIA
Numero verde: +39 800571661
Sito web: http://www.ministerosalute.it.

Per contattare l'UE

Di persona

I centri di informazione Europe Direct sono centinaia, disseminati in tutta l'Unione europea. Potete trovare l'indirizzo del centro più vicino sul sito europa.eu/european-union/contact_it

Telefonicamente o per email

Europe Direct è un servizio che risponde alle vostre domande sull'Unione europea. Il servizio è contattabile:

— al numero verde: 00 800 6 7 8 9 10 11 (presso alcuni operatori queste chiamate possono essere a pagamento),

— al numero +32 22999696, oppure

— per email dal sito europa.eu/european-union/contact_it

Per informarsi sull'UE

Online

Il portale Europa contiene informazioni sull'Unione europea in tutte le lingue ufficiali: europa.eu/european-union/index_it

Pubblicazioni dell'UE

È possibile scaricare o ordinare pubblicazioni dell'UE gratuite e a pagamento dal sito publications.europa.eu/it/publications

Le pubblicazioni gratuite possono essere richieste in più esemplari contattando Europe Direct o un centro di informazione locale (cfr. europa.eu/european-union/contact_it).

Legislazione dell'UE e documenti correlati

La banca dati EurLex contiene la totalità della legislazione UE dal 1952 in poi in tutte le versioni linguistiche ufficiali: eur-lex.europa.eu

Open Data dell'UE

Il portale Open Data dell'Unione europea (data.europa.eu/euodp/it) dà accesso a un'ampia serie di dati prodotti dall'Unione europea. I dati possono essere liberamente utilizzati e riutilizzati per fini commerciali e non commerciali.