

**REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI INABILITÀ
TEMPORANEA DEL FONDO DI PREVIDENZA A FAVORE DEI MEDICI GENERICI,
PEDIATRI E ADDETTI AI SERVIZI DI GUARDIA MEDICA**

Articolo Unico

1. A partire dall' 1 gennaio 1991 l'erogazione dell'indennità di invalidità temporanea di cui al 1° comma dell'art. 14 del Regolamento del Fondo di Previdenza dei Medici Generici, Pediatri e Addetti ai servizi di Guardia Medica, per quanto attiene alla misura, modalità, decorrenza e durata delle stesse, è regolata dalle seguenti norme.
2. All'iscritto che diviene temporaneamente e totalmente inabile all'esercizio dell'attività professionale spetta una indennità giornaliera di invalidità erogabile solo per i periodi di invalidità precedenti la cessazione dal rapporto di convenzione e non oltre il compimento del settantesimo anno di età.
3. L'indennità giornaliera per invalidità temporanea viene erogata - su richiesta dell'iscritto - in presenza di un effettivo stato di totale inabilità all'esercizio dell'attività professionale che coincida con la sospensione dell'attività dell'iscritto per conto del Servizio Sanitario Nazionale; per contro la sospensione dell'attività non costituisce di per sé sola motivo per il riconoscimento dell'indennità giornaliera.
4. L'indennità giornaliera erogata dal Fondo dei Medici Generici, Pediatri e Addetti ai servizi di Guardia Medica è cumulabile con tutte le prestazioni cui l'iscritto ha diritto per altro titolo; non è invece cumulabile con il trattamento di invalidità assoluta e permanente previsto dall'art. 10 del Regolamento del Fondo né con l'indennità di maternità corrisposta dal Fondo di Previdenza Generale ai sensi della Legge n.379 dell'11.12.1990.
5. L'indennità giornaliera spetta a partire dal 31° giorno dall'insorgenza dello stato di inabilità e può essere erogata per un periodo massimo continuativo di 24 mesi.
6. L'indennità giornaliera viene calcolata sulla base della media dei compensi - assoggettati a contribuzione ENPAM - percepiti dall'iscritto nei tre mesi che precedono quello di insorgenza dello stato di inabilità ed è pari ad 1/30 del 62,5% del compenso medio mensile suddetto.

7. Nel caso in cui l'insorgenza dello stato di inabilità si manifesti - in costanza di rapporto di lavoro con il Servizio Sanitario Nazionale - dopo la sospensione dell'attività professionale che ha comportato la sostituzione del medico per motivi diversi dall'infortunio o dalla malattia invalidante, l'indennità giornaliera viene calcolata sulla base dei compensi mediamente percepiti dall'iscritto nei tre mesi che precedono il mese in cui è avvenuta la sospensione dell'attività in regime di convenzione; anche in questo caso l'indennità giornaliera è fissata nella misura indicata al comma 6.

8. In caso di malattia non continuativa, dopo la ripresa dell'attività e successiva interruzione della stessa a causa di inabilità assoluta, l'indennità - calcolata con i medesimi criteri di cui al precedente sesto comma - spetta dopo un nuovo periodo di carenza di trenta giorni. In questo caso l'indennità erogata dal Fondo non potrà comunque essere corrisposta per un periodo anche non continuativo superiore a 24 mesi nell'arco degli ultimi 48 mesi.