

- **Medici di medicina generale**
- **Pediatri di libera scelta**
- **Addetti alla continuità assistenziale e all'emergenza territoriale**
- **Specialisti ambulatoriali**
- **Medici della medicina dei servizi**
- **Specialisti esterni**

Istruzioni per la domanda di restituzione dei contributi ai familiari dell'iscritto/a deceduto/a (Fondi speciali)

1. Quando si può chiedere la restituzione dei contributi versati dal medico/odontoiatra deceduto?

Quando l'iscritto deceduto/a ha un'anzianità contributiva inferiore a 5 anni.

2. Chi ha diritto alla restituzione?

I principali beneficiari sono:

- **il coniuge**
- **il coniuge separato** (se la separazione è avvenuta con addebito a suo carico, deve essere titolare dell'assegno alimentare)
- **i figli** (fino a **21 anni**, oppure fino a **26** se studenti; **oltre** queste età se riconosciuti inabili e a carico del medico/odontoiatra)
- **i minori regolarmente affidati** a norma di legge (fino a **21 anni**, oppure fino a **26** se studenti; **oltre** queste età se riconosciuti inabili e a carico del medico/odontoiatra)
- **i nipoti** che vivono a carico del/la nonno/a medico/odontoiatra (fino a **21 anni**, oppure fino a **26** se studenti; **oltre** queste età se riconosciuti inabili e a carico del medico/odontoiatra)

In assenza dei beneficiari sopra indicati la restituzione va ai genitori solo se sono a carico del medico/odontoiatra al momento del decesso. In mancanza anche dei genitori la restituzione va ai fratelli e alle sorelle solo se sono totalmente inabili e a carico del medico/odontoiatra al momento del decesso.

3. Come si presenta la domanda?

- Si può inviare per **posta** o per **fax** (*scegliere solo uno di questi modi*) a:

Fondazione Enpam
Servizio Prestazioni
Piazza Vittorio Emanuele II, n°78 – 00185 Roma
Fax 06/48294.658
Per **pec** a: protocollo@pec.enpam.it

In questo caso è necessario allegare la **fotocopia del documento di identità**.

- Si può consegnare all'Enpam - Ufficio Accoglienza e relazioni con il pubblico, piano terra, Roma
Orari: lunedì – giovedì: 9,00-13,00; 14,30-17,00; venerdì: 9,00-13,00.

In questo caso il modulo deve essere **firmato alla presenza** di un funzionario dell'Enpam.

Familiari minorenni

La domanda di restituzione dei contributi deve essere presentata da chi esercita la potestà genitoriale o, in sua assenza, dal tutore legale.

Attenzione: se i figli sono maggiorenni, l'accreditato può essere effettuato solo sul conto corrente bancario/postale a loro intestato oppure cointestato

- Medici di medicina generale
- Pediatri di libera scelta
- Addetti alla continuità assistenziale e all'emergenza territoriale
- Specialisti ambulatoriali
- Medici della medicina dei servizi
- Specialisti esterni

FONDI SPECIALI

spazio riservato all'Enpam
protocollo

MOD.FS/REST.FAM

Domanda di restituzione dei contributi ai familiari dell'iscritto/a deceduto/a (Fondi speciali)

Nome _____ Cognome _____
Codice Fiscale _____ Data di nascita ___/___/___ a _____
prov. _____ residente a _____ prov. _____ indirizzo _____ cap _____
tel. _____ cell. _____
Email _____ PEC _____

Come

- coniuge separato/a
 figlio/a studente *(barrare la casella solo se si hanno più di 21 anni)*
 minore regolarmente affidato/a a norma di legge
 nipote che vive a carico del/la nonno/a medico/odontoiatra
 altro

Consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sono previste la perdita dei benefici conseguiti e sanzioni penali (articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 445/2000)

Dichiaro

che il/la Dott./D.ssa _____ (nome) _____ (cognome)

Codice Enpam _____ nato/a il ___/___/___ a _____ prov. _____

deceduto/a il ___/___/___ era iscritto/a all'Ordine dei medici della Provincia di _____

svolgeva attività professionale come _____

Attenzione: specificare per ogni Fondo Enpam (1, 2, 3) la data di cessazione dell'ultima attività professionale svolta dall'iscritto/a deceduto/a (per conto del Servizio sanitario nazionale, e/o degli Enti non convenzionati con il Ssn, e/o degli Enti mutualistici soppressi).

1 FONDO DI MEDICINA GENERALE

ultima attività svolta (a cui si riferisce la data di cessazione):

- medico di medicina generale
- pediatra di libera scelta
- addetto/a alla continuità assistenziale
- addetto/a all'emergenza territoriale

data di cessazione ____/____/____

- iscritto/a passato/a alla dipendenza

Indennità di fine rapporto sì aliquota fiscale applicata _____% no

2 FONDO DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI

ultima attività svolta (a cui si riferisce la data di cessazione):

- specialista ambulatoriale
- medico della medicina dei servizi

data di cessazione ____/____/____

Premio di operosità sì aliquota fiscale applicata _____% no

- iscritto/a passato/a alla dipendenza

Indennità di fine rapporto sì aliquota fiscale applicata _____% no

3 FONDO DEGLI SPECIALISTI ESTERNI

ultima attività svolta (a cui si riferisce la data di cessazione):

- specialista esterno

data di cessazione ____/____/____

Dichiaro

che non è stata presentata una domanda di ricongiunzione¹ a un'altra gestione

che oltre a me hanno diritto alla restituzione dei contributi (*indicare tutti familiari a cui spetta la restituzione*):

Nome/cognome	Tipo di parentela	Luogo di nascita	Data	Codice fiscale

Chiedo

per me e per gli altri familiari che ne hanno diritto la restituzione dei contributi versati dall'iscritto/a deceduto/a nella misura prevista dai regolamenti, con accredito sul conto corrente bancario o sul conto corrente postale (*escluso il libretto postale di risparmio*)

ISTITUTO BANCARIO O POSTALE _____

FILIALE/AGENZIA N° _____ DI _____ (località)

	Codice Nazione	CIN internaz.	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO
IBAN:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BIC/SWIFT:	<input type="text"/>					(per pagamenti internazionali)

Cointestatario (*nome*) _____ (*cognome*) _____

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa della privacy allegata

luogo e data _____

Firma (del dichiarante) _____

Parte riservata all'ufficio

dichiarazione consegnata il ___/___/___

(firma per esteso del funzionario dell'Enpam)

(art. 38, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 445/2000)

1. Legge 5 marzo 1990, n. 45, Norme per la ricongiunzione dei periodi assicurativi ai fini previdenziali per i liberi professionisti.

Informativa sul trattamento dei dati personali per le attività istituzionali previdenziali
(come previsto dagli articoli 13 e 14 del Regolamento generale sulla protezione dei dati Ue 2016/679, in breve "Rgpd", in inglese "Gdpr")

Contatti	Titolare del trattamento dei dati: Fondazione Enpam, Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78 – 00185 Roma, email: privacy@enpam.it . Responsabile della protezione dei dati (Rpd): posta cartacea presso la sede del Titolare; email: dpo@enpam.it ; pec: dpo@pec.enpam.it .
Finalità del trattamento	<ul style="list-style-type: none"> ■ gestione del rapporto con gli iscritti; ■ obblighi previsti da leggi, dai regolamenti e dallo Statuto della Fondazione, da disposizioni di autorità e di organi di vigilanza e controllo.
Base giuridica	Adempimento di obblighi legali, esecuzione di compiti di interesse pubblico di cui è investita la Fondazione (articolo 6 paragrafo 1 lettere e) e c) Rgpd), diritti da far valere o difendere in sede giudiziaria (articolo 6 paragrafo 1 lettera f) e articolo 9 paragrafo 2 lettera f) Rgpd). Il trattamento di categorie particolari di dati è necessario per motivi di interesse pubblico (articolo 9 paragrafo 2 lettera g) Rgpd; Autorizzazione n. 3/2016 al trattamento dei dati sensibili da parte degli organismi di tipo associativo e delle fondazioni).
Fonte da cui hanno origine i dati personali	Ordini territoriali; gli iscritti dal momento in cui inizia il rapporto con la Fondazione in poi; pubblici registri.
Categorie di dati trattati	Dati comuni e categorie particolari (dati anagrafici e relativi alla situazione reddituale o lavorativa e allo stato di salute)
Periodo di conservazione	I dati vengono conservati il tempo necessario a realizzare le finalità per cui sono stati raccolti, fatta eccezione per tutti i casi in cui la legge impone che i dati devono essere conservati per un periodo più lungo
Categorie di destinatari	Persone autorizzate e designati, responsabili o altri titolari esterni (es. banche, recupero crediti); componenti degli organi statutari; enti o organismi pubblici.
I diritti degli interessati	L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli che vanno dal 15 al 21 del Rgpd usando i moduli pubblicati su www.enpam.it/privacy
Informazioni aggiuntive ed estese	Per maggiori dettagli, consultare www.enpam.it/privacy .

Informativa per i familiari

Contatti	Titolare del trattamento dei dati: Fondazione Enpam, Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78 – 00185 Roma, email: privacy@enpam.it . Responsabile della protezione dei dati (Rpd): posta cartacea presso la sede del Titolare; email: dpo@enpam.it ; pec: dpo@pec.enpam.it .
Finalità del trattamento	Erogazione di servizi, esecuzione di prestazioni richieste da un iscritto, da un dipendente o da un collaboratore a beneficio di familiari.
Base giuridica	A seconda dei casi: <ol style="list-style-type: none"> 1. consenso al trattamento (articolo 9 paragrafo 2 lettera a) Rgpd), se si tratta di categorie particolari di dati; 2. consenso al trattamento (articolo 6 paragrafo 1 lettera a) Rgpd e articolo 9 paragrafo 2 lettera a) Rgpd) se si tratta di finalità che non rientrano in altre basi giuridiche; 3. obblighi e diritti specifici della Fondazione o degli interessati in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale (articolo 9, paragrafo 2 lettera b) Rgpd); 4. esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali (articolo 6 paragrafo 1 lettera b) Rgpd); 5. obbligo di legge (articolo 6 paragrafo 1 lettera c) Rgpd); 6. esecuzione di un compito di interesse pubblico, come nel caso di trattamenti connessi a finalità di previdenza e assistenza (articolo 6 paragrafo 1 lettera e) Rgpd e articolo 9 paragrafo 2 lettera g) Rgpd); 7. legittimo interesse dell'iscritto, del dipendente o del collaboratore che fa la richiesta (articolo 6 paragrafo 1 lettera f) Rgpd).
Fonte da cui hanno origine i dati personali	Il familiare dell'iscritto, del dipendente o del collaboratore che fa la richiesta.
Categorie di dati trattati	Dati personali comuni e categorie particolari.
Periodo di conservazione	I dati vengono conservati il tempo necessario a realizzare le finalità per cui sono stati raccolti, fatta eccezione per i casi in cui la legge impone che i dati devono essere conservati per un periodo più lungo.
Categorie di destinatari	Persone autorizzate e designati, responsabili o altri titolari esterni (es. banche, recupero crediti); componenti degli organi statutari; enti o organismi pubblici.
I diritti degli interessati	L'interessato può esercitare i diritti come previsto dall' articolo 14, paragrafo 2, lettere c), d), e), e dagli articoli che vanno dal 15 al 21 usando i moduli pubblicati su www.enpam.it/privacy
Informazioni aggiuntive ed estese	Per maggiori dettagli, consultare l'indirizzo www.enpam.it/privacy .