



**LA PREVIDENZA
DELLA
FONDAZIONE E.N.P.A.M.**

Vademecum

2019

FONDO DI PREVIDENZA GENERALE

Contributi

Obbligatorietà della contribuzione	pag. 5
Contributi fissi “Quota A”	pag. 6
Contributi proporzionali “Quota B”	pag. 8
Contribuzione versata a creditore apparente	pag. 9
Contributi di riscatto “Quota A” - Allineamento	pag. 10
Contributi di riscatto “Quota B”- Laurea, specializzazione, precontributivo e servizio militare o civile	pag. 11
Contributi di riscatto “Quota B” - Allineamento	pag. 12
Riscatto laurea degli inoccupati – “Quota B”	pag. 13

Prestazioni

Pensione ordinaria di vecchiaia	pag. 14
Pensione anticipata – “Quota B”	pag. 16
Pensione supplementare – “Quota B”	pag. 17
Pensione di inabilità assoluta e permanente	pag. 18
Pensione indiretta ai superstiti	pag. 20
Pensione di reversibilità ai superstiti	pag. 21
Indennità per inabilità temporanea “Quota B”	pag. 22
Regolamento a tutela dell’inabilità temporanea “Quota B”	pag. 23
Restituzione dei contributi	pag. 24
Integrazione al trattamento minimo INPS	pag. 25
Maggiorazione ex combattenti e loro superstiti	pag. 26
Rivalutazione delle pensioni e modalità di erogazione	pag. 27

FONDO DELLA MEDICINA CONVENZIONATA E **ACCREDITATA**

Contributi

Contributi Gestione dei Medici di Medicina Generale	pag. 28
Contributi Gestione degli Specialisti Ambulatoriali	pag. 29
Contributi Gestione degli Specialisti Esterni (<i>ad personam</i>)	pag. 30
Contributi Gestione degli Specialisti Esterni (<i>società</i>)	pag. 31
Contributi versati a creditore apparente	pag. 32
Contributi di riscatto: <i>attività precontributiva, studi universitari, specializzazione, formazione in medicina generale, servizio militare o civile, periodi di interruzione e periodi liquidati</i>	pag. 33
Riscatto di allineamento contributivo	pag. 35
Riscatto laurea degli inoccupati	pag. 36
Riscatto di allineamento orario <i>(Gestione degli Specialisti Ambulatoriali)</i>	pag. 37

Prestazioni

Pensione ordinaria di vecchiaia	pag. 38
Pensione ordinaria anticipata	pag. 40
Indennità in capitale	pag. 41
Pensione di inabilità assoluta e permanente	pag. 42
Pensione indiretta ai superstiti	pag. 44
Pensione di reversibilità ai superstiti	pag. 45
Rivalutazione delle pensioni e modalità di erogazione	pag. 46
Indennità di inabilità temporanea (<i>Gestione dei Medici di Medicina Generale</i>)	pag. 47
Indennità di inabilità temporanea (<i>Gestione degli Specialisti Ambulatoriali</i>)	pag. 48
Indennità di inabilità temporanea (<i>Gestione degli Specialisti Esterni</i>)	pag. 49
Restituzione dei contributi	pag. 50

FONDI DI PREVIDENZA ENPAM

Ricongiunzione, totalizzazione e cumulo a confronto	pag. 51
Ricongiunzione	pag. 52
Totalizzazione	pag. 53
Cumulo contributivo	pag. 54
<u><i>Genitorialità (Regolamento Enpam a tutela della genitorialità)</i></u>	
Indennità di maternità, adozione, affidamento e aborto	pag. 56
Indennità e sussidi a favore della genitorialità	pag. 58
<u><i>Prestazioni assistenziali</i></u>	
Prestazioni assistenziali - “Quota A”	pag. 59
Prestazioni assistenziali - “Quota B”	pag. 61
Long Term Care (LTC)	pag. 62

Obbligatorietà della contribuzione

Art. 21 del D.Lg.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233

“Gli iscritti agli Albi sono tenuti all’iscrizione ed al pagamento dei relativi contributi all’Ente nazionale di Previdenza ed Assistenza istituito o da istituirsi per ciascuna categoria”.

Art. 1, comma 3 del D. Lg. 30 giugno 1994, n. 509

“Gli enti trasformati continuano a svolgere le attività previdenziali e assistenziali in atto riconosciute a favore delle categorie di lavoratori e professionisti per le quali sono stati originariamente istituiti, ferma restando la obbligatorietà della iscrizione e della contribuzione”.

Sentenza Corte Costituzionale 23 giugno 1988, n. 707

“Il sistema previdenziale si ispira a superiori esigenze di solidarietà sociale il che impone di prescindere da elementi precipuamente soggettivi quali la maggiore o minore attività professionale e la conseguente diversa remunerazione dell'assicurato. Tale principio solidaristico giustifica la obbligatorietà del contributo al solo presupposto del potenziale svolgimento dell'attività professionale, connesso all'iscrizione nel relativo albo. E', pertanto, costituzionalmente legittimo l'art. 21 D.Lg.C.P.S. 13 settembre 1946 n. 233 nella parte in cui prescrive l'obbligo per tutti i medici iscritti all'albo, senza esenzione per quelli che svolgono attività ospedaliera a tempo pieno, del pagamento dei contributi E.N.P.A.M.”.

Sentenza Corte Costituzionale 17 marzo 1995, n. 88

“La struttura di tipo solidaristico dei sistemi previdenziali delle categorie professionali giustifica l'onere di contribuzione a carico di tutti gli appartenenti all'ordine professionale, ancorché dipendenti di un ente in ragione del solo potenziale esercizio dell'attività professionale connesso con l'iscrizione all'albo”.

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Contributi fissi “Quota A”

(Art. 1, comma 2; Art. 3, comma 3 e 3bis; Art. 6, comma 1; Art. 8; Art. 34, comma 3)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Il contributo è dovuto dal mese successivo all’iscrizione all’Albo sino al mese di compimento dell’età anagrafica pro tempore vigente, indicata nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018) o del 65° anno in caso di esercizio dell’opzione per il calcolo della pensione con il sistema contributivo (art. 18, comma 1 bis del Regolamento del Fondo), oppure sino al mese precedente quello di decorrenza della pensione per inabilità o erogata in regime di totalizzazione, o ancora fino al mese di cancellazione dell’iscritto dall’Albo professionale.▪ L’iscritto, entro il 31 dicembre dell’anno precedente il compimento della suddetta età anagrafica di vecchiaia, può chiedere di proseguire nella contribuzione fino, al massimo, al raggiungimento del 70° anno di età. La domanda di interruzione di tale prosecuzione, presentata prima del 70° anno, ha efficacia a decorrere dal 1° gennaio dell’anno successivo.▪ Gli iscritti ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria, a partire dal quinto anno di corso e fino all’iscrizione nel relativo albo professionale, possono iscriversi all’Enpam e versare il contributo alla “Quota A” al momento dell’iscrizione alla Fondazione o al momento dell’iscrizione all’Albo professionale e, comunque, entro e non oltre 36 mesi dalla data di iscrizione all’Enpam. Le somme dovute saranno maggiorate degli interessi legali. La procedura di iscrizione si fa interamente online dall’indirizzo https://preiscrizioni.enpam.it.
<i>Ammontare del contributo indicizzato</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Contributi per l’anno 2019:<ul style="list-style-type: none">▪ € 113,20 annui per gli studenti;▪ € 226,40 annui fino a 30 anni di età;▪ € 439,46 annui dal compimento dei 30 fino ai 35 anni di età;▪ € 824,68 annui dal compimento dei 35 fino ai 40 anni di età;▪ € 1.523,03 annui dal compimento dei 40 fino al raggiungimento del requisito anagrafico pro tempore vigente indicato nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018), ovvero fino al compimento dei 65 anni in caso di esercizio dell’opzione per il calcolo della pensione con il sistema contributivo (art. 18, comma 1 bis);▪ € 824,68 annui per tutti gli iscritti ultraquarantenni ammessi a contribuzione ridotta.➔ Oltre ai contributi ordinari, tutti gli iscritti sono tenuti a versare il contributo di maternità, adozione e aborto pari, per il 2019, ad € 44,00 annui.
<i>Modalità di versamento</i>
<ul style="list-style-type: none">➔ Il pagamento dei contributi minimi è effettuato anche a mezzo iscrizione a ruolo. Il relativo avviso di pagamento, trasmesso direttamente dalla Fondazione ENPAM a mezzo MAV, potrà essere corrisposto in unica soluzione entro il 30 aprile, ovvero in quattro rate con scadenza 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre e 30 novembre. Fra le diverse modalità di versamento messe a disposizione degli iscritti, si evidenzia la possibilità della domiciliazione bancaria (addebito permanente in conto corrente) attivata attraverso la procedura SDD, con adesione entro il 15 marzo dell’anno di riferimento del contributo.➔ Per gli studenti il versamento del contributo è annuale e può essere effettuato con bollettino MAV inviato dalla Banca popolare di Sondrio ad aprile oppure con addebito diretto in favore della Fondazione. Per attivare la domiciliazione bancaria basta iscriversi all’area riservata del portale E.N.P.A.M. e compilare il relativo modulo di adesione, direttamente online.

Note

I contributi fissi sono interamente deducibili dall'imponibile IRPEF.

Gli iscritti di età inferiore a 40 anni e gli iscritti ultraquarantenni a contribuzione ridotta possono chiedere di essere ammessi a contribuire nella misura intera. Tale opzione è irrevocabile.

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Contributi proporzionali “Quota B” (Art. 3; Art. 4; Art. 6, comma 2; Art. 8, comma 2)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">➔ Iscrizione all’Albo professionale.➔ Reddito libero professionale netto, prodotto nell’anno 2018, superiore a:<ul style="list-style-type: none">▪ € 4.602,00 annui per gli iscritti attivi di età inferiore a 40 anni, ovvero ammessi al contributo ridotto alla “Quota A”;▪ € 8.499,03 annui per gli iscritti attivi di età superiore a 40 anni.
<i>Ammontare del contributo</i>
<p>Contributi dovuti nell’anno 2019 sui redditi prodotti nell’anno 2018 (Tabella A allegata al Regolamento del Fondo)</p> <ul style="list-style-type: none">➔ Aliquota intera:<ul style="list-style-type: none">▪ 17,50% del reddito professionale netto, sino all’importo di € 101.427,00➔ Aliquota ridotta per gli iscritti attivi che contribuiscono (in base ad un rapporto stabile e continuativo) anche ad altre forme di previdenza obbligatoria, compreso il Fondo Speciale E.N.P.A.M.:<ul style="list-style-type: none">▪ 8,75% del reddito professionale netto, sino all’importo di € 101.427,00➔ Aliquota ridotta per i titolari di redditi intramoenia e per i partecipanti al corso di formazione in medicina generale:<ul style="list-style-type: none">▪ 2% del reddito professionale netto, sino all’importo di € 101.427,00➔ Aliquota ridotta per i pensionati del Fondo Generale che percepiscono compensi libero-professionali, salva opzione per l’aliquota intera:<ul style="list-style-type: none">▪ 8,75% del reddito professionale netto, sino all’importo di € 101.427,00➔ Per tutti i contribuenti:<ul style="list-style-type: none">▪ 1% sul reddito eccedente l’importo di € 101.427,00, di cui solo lo 0,50% pensionabile
<i>Modalità di versamento</i>
<p>L’importo del contributo è calcolato dall’E.N.P.A.M. sulla base dei dati indicati nel Modello D, che deve essere inviato alla Fondazione, anche per via telematica, entro il 31 luglio 2019.</p> <p>Il contributo deve essere versato mediante bollettino MAV precompilato, inviato dalla Banca Popolare di Sondrio, cassiere dell’Ente, a tutti gli iscritti tenuti al versamento e pagabile presso qualsiasi Istituto di Credito o Ufficio Postale, entro il 31 ottobre 2019.</p> <p>È anche prevista la possibilità di effettuare il pagamento mediante addebito diretto su conto corrente. In tal caso l’iscritto può optare per una delle seguenti forme di versamento:</p> <ul style="list-style-type: none">– unica soluzione (31 ottobre 2019);– due rate (31 ottobre e 31 dicembre 2019);– cinque rate (31 ottobre, 31 dicembre 2019, 28 febbraio, 30 aprile e 30 giugno 2020). <p>Le rate versate nell’anno successivo a quello in cui è dovuto il contributo sono maggiorate degli interessi legali.</p> <p>L’opzione di addebito diretto si estende automaticamente anche al versamento del contributo di Quota A.</p>
<i>Note</i>
<p>I contributi proporzionali al reddito sono interamente deducibili dall’imponibile IRPEF.</p> <p>L’istanza di ammissione alla contribuzione ridotta deve essere formalizzata entro il 31 luglio 2019, altrimenti si intende riferita ai redditi denunciati per l’annualità immediatamente successiva.</p> <p>L’iscritto che contribuisce in misura ridotta può chiedere, entro il suddetto termine, di versare il contributo in misura intera, l’opzione è irrevocabile.</p>

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Contribuzione versata a creditore apparente (Art. 34, comma 7)

<i>Definizione dell'istituto</i>
Il versamento dei contributi effettuato in buona fede ad un altro Ente di previdenza ovvero ad una gestione del Fondo Speciale ENPAM, in conformità ai principi di cui all'art. 116, comma 20, della Legge 23 dicembre 2000, n. 388, ha effetto liberatorio nei confronti dell'iscritto.
<i>Modalità di trasferimento</i>
La gestione che ha ricevuto l'indebito pagamento provvede direttamente al trasferimento delle somme incassate, senza aggravio di interessi, alla "Quota B" del Fondo. Le somme trasferite sono valorizzate ai fini pensionistici secondo i criteri di calcolo propri della gestione interessata.
<i>Note</i>
Per la definizione delle modalità operative del trasferimento delle somme incassate si provvederà a stipulare apposite convenzioni con gli Enti di Previdenza interessati.

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Contributi di riscatto “Quota A” Riscatto di allineamento (Art. 3, comma 3; art. 10, commi 2, 5 e 6)

Istituto soppresso dall'1.1.2013

<i>Finalità</i>
Allineamento degli anni di attività nei quali i relativi versamenti risultano di importo inferiore al contributo previsto per gli ultraquarantenni.
<i>Modalità di versamento</i>
<p>Il riscatto avviene mediante versamento di un contributo pari alla riserva matematica, necessaria per la copertura assicurativa dell'incremento pensionistico conseguibile con il riscatto medesimo.</p> <p>Il pagamento può essere effettuato:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ in unica soluzione ovvero in rate semestrali. <p>→ Il pagamento rateale avviene in un numero di anni non superiore a quelli da riscattare aumentati del 50% con una maggiorazione pari all'interesse legale <i>pro tempore</i> vigente in ragione d'anno (0,8% dall'1.1.2019).</p> <p>Ai fini del calcolo della pensione si tiene conto esclusivamente dei contributi versati.</p> <p>Il mancato pagamento o il mancato inizio dei versamenti rateali nel termine indicato dall'E.N.P.A.M. comportano la rinuncia al riscatto.</p>
<i>Note</i>
<p>→ I contributi versati a titolo di riscatto sono interamente deducibili dall'imponibile IRPEF (D.Lgs. 18 febbraio 2000, n. 47).</p> <p>→ In caso di inabilità o decesso prima del completamento del versamento rateale, il riscatto per l'allineamento dei contributi viene considerato come interamente effettuato. Il debito residuo, senza interessi, viene trattenuto sulle prestazioni in misura non superiore al 20% del loro importo, sino ad estinzione.</p> <p>→ Qualora nessun versamento sia stato effettuato a titolo di riscatto:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ in caso di decesso dell'iscritto, i superstiti possono rinunciare al riscatto medesimo all'atto della presentazione della domanda di pensione;▪ l'iscritto riconosciuto inabile può rinunciare al riscatto medesimo, entro 60 giorni dall'accoglimento della domanda di inabilità.

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Contributi di riscatto “Quota B”

Laurea e specializzazione – Precontributivo – Servizio militare o civile (Art. 10)

Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Età inferiore al requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente, indicato nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo Generale (68 anni dal 2018);▪ iscrizione all’Albo professionale;▪ contribuzione in misura intera;▪ anzianità contributiva non inferiore a 10 anni, di cui almeno uno maturato nel triennio immediatamente precedente l’anno della domanda;▪ non aver presentato analoga domanda ad altre forme di previdenza obbligatoria (compreso il Fondo Speciale)▪ non aver presentato domanda di pensione;▪ non aver rinunciato da meno di due anni allo stesso riscatto;▪ per il riscatto del servizio militare o civile, non aver fruito di tale beneficio presso altre gestioni previdenziali obbligatorie;▪ essere in regola con i pagamenti relativi al riscatto di allineamento.
Periodi oggetto di Riscatto
<p>Possano essere riscattati:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ gli anni relativi al corso legale di laurea ed ai titoli di specializzazione, fino ad un massimo di 10. Non è consentito il riscatto di più titoli di specializzazione;▪ gli anni di attività libero professionale svolta in epoca antecedente l’inizio della contribuzione, fino ad un massimo di 10;▪ i periodi di servizio militare obbligatorio, nonché i periodi di servizio civile svolto in alternativa a quello militare, con esclusione di quelli coincidenti con periodi già coperti da contribuzione effettiva o riscattata, fatta eccezione per la contribuzione alla "Quota A" del Fondo.
Ammontare del contributo
<p>È di importo pari alla riserva matematica, determinata sulla base dei contributi obbligatori, necessaria per la copertura assicurativa del periodo da riscattare.</p> <p>Detta riserva si calcola moltiplicando la maggior quota di pensione conseguibile con il riscatto per il coefficiente di capitalizzazione relativo al sesso, all’età ed all’anzianità contributiva del professionista alla data di presentazione della domanda (tabelle ex art. 2 L. 45/90).</p>
Modalità di versamento
<ul style="list-style-type: none">➔ In unica soluzione ovvero in rate semestrali.➔ Il pagamento rateale avviene in un numero di anni non superiore a quelli da riscattare aumentati del 50% (e comunque entro il raggiungimento del requisito anagrafico sopra indicato o la data di decorrenza della pensione se antecedente) con una maggiorazione pari all’interesse legale <i>pro tempore</i> vigente in ragione d’anno (0,8% dall’1.1.2019).▪ Ai fini del calcolo della pensione si tiene conto esclusivamente dei contributi effettivamente versati. Il mancato pagamento o il mancato inizio dei versamenti rateali nel termine indicato dall’E.N.P.A.M. comportano la rinuncia al riscatto.➔ Nei casi di inabilità permanente o decesso intervenuti prima del completamento del versamento rateale, il riscatto viene considerato come interamente effettuato. Il debito residuo, senza interessi, viene trattenuto sulle prestazioni in misura non superiore al 20% del loro importo, sino ad estinzione.
Note
<p>I contributi versati a titolo di riscatto sono interamente deducibili dal reddito complessivo.</p>

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Contributi di riscatto “Quota B”

Riscatto di allineamento

(Art. 10, commi 8 e ss.)

<i>Requisiti</i>
<p>Possono chiedere di effettuare tale riscatto gli iscritti che:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ non abbiano compiuto il 70° anno di età;▪ non abbiano presentato domanda di prestazione per inabilità permanente;▪ abbiano completato i versamenti relativi ad un riscatto analogo o non vi abbiano rinunciato da meno di due anni;▪ abbiano una anzianità contributiva effettiva al Fondo non inferiore a cinque anni;▪ siano in regola con i pagamenti relativi a precedenti riscatti;▪ abbiano maturato almeno un anno di contribuzione nel triennio antecedente l'anno della domanda. <p>Gli iscritti che hanno maturato il requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente di cui alla Tabella B, allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018), che non si siano avvalsi della facoltà di proseguire nella contribuzione alla gestione di “Quota A” successivamente a tale età, possono presentare domanda una sola volta. Il relativo onere deve essere corrisposto entro il compimento del 70° anno di età.</p>
<i>Ammontare del contributo</i>
<p>Il riscatto avviene mediante versamento di un contributo pari alla riserva matematica, necessaria per la copertura assicurativa dell'incremento pensionistico conseguibile con il riscatto medesimo. Detta riserva si calcola moltiplicando la maggiorazione di pensione conseguibile con il riscatto di allineamento per il coefficiente di capitalizzazione relativo all'età, al sesso ed ai periodi di anzianità contributiva effettiva, con esclusione di quella ricongiunta, maturati dal professionista alla data di presentazione della domanda di allineamento (tabelle ex art. 2 L. 45/90). L'importo della riserva non può essere inferiore alla somma dei contributi aggiuntivi da imputare agli anni oggetto dell'allineamento.</p>
<i>Modalità di versamento</i>
<p>→ In unica soluzione ovvero in rate semestrali.</p> <p>→ Il pagamento rateale avviene in un numero di anni non superiore a quelli da riscattare aumentati del 50% (e comunque entro il compimento del 70° anno di età) con una maggiorazione pari all'interesse legale <i>pro tempore</i> vigente in ragione d'anno (0,8% dall'1.1.2019). Ai fini del calcolo della pensione si tiene conto esclusivamente dei contributi versati.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Il mancato pagamento o il mancato inizio dei versamenti rateali nel termine indicato dall'E.N.P.A.M. comportano la rinuncia al riscatto.
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Con tale riscatto si allineano uno o più anni di attività nei quali la contribuzione risulti inferiore all'importo del contributo più elevato fra quelli versati nei tre anni coperti da contribuzione antecedenti la domanda.▪ L'allineamento è consentito anche per gli anni in cui il versamento è stato effettuato con aliquota ridotta, con passaggio obbligatorio alla contribuzione nella misura intera in caso di accettazione.▪ Nei casi di inabilità assoluta e permanente o premorienza è stato introdotto un tetto al beneficio pensionistico annuo conseguibile, pari a quattro volte l'ammontare del trattamento pensionistico minimo INPS, annualmente determinato con riferimento alla data di decorrenza della pensione di inabilità o indiretta. L'onere contributivo viene trattenuto nella misura del 20% sulla prestazione in godimento entro e non oltre il 70° anno di età per gli invalidi ed il 75° anno di età per i superstiti. È fatta salva la facoltà degli interessati di conseguire un incremento superiore al tetto massimo sopra indicato purché l'onere contributivo eccedente ad esso correlato sia versato in unica soluzione entro 60 giorni dal ricevimento della proposta di riscatto o dalla comunicazione dell'onere residuo.▪ I contributi versati a titolo di riscatto sono interamente deducibili dal reddito complessivo.

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Gestione “Quota B”

Riscatto laurea degli inoccupati

Trasferimento dei contributi di riscatto ex D.Lgs. 30 aprile 1997, n. 184

(Art. 10, commi 14 e 15)

<i>Requisiti</i>
<p>L'iscritto alla “Quota B” che:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ ha esercitato la facoltà di riscatto del periodo del corso legale degli studi universitari ai sensi dell'art. 2, comma 5-bis, del D.Lgs. 30 aprile 1997, n. 184 (riscatto di laurea richiesto all'Inps da soggetti inoccupati e privi di copertura previdenziale e obbligatoria)▪ è in possesso dei requisiti per accedere ai riscatti <p>può richiedere, all'atto della presentazione della domanda del riscatto degli anni di laurea, il trasferimento presso la gestione “Quota B” del montante contributivo maturato.</p>
<i>Ammontare del contributo</i>
<p>Il riscatto avviene mediante versamento di un contributo pari alla riserva matematica, necessaria per la copertura assicurativa dell'incremento pensionistico conseguibile con il riscatto medesimo.</p> <p>Il montante trasferito è considerato a titolo di acconto del riscatto.</p>
<i>Note</i>
<p>L'iscritto, in alternativa, può richiedere il trasferimento del montante contributivo presso la gestione “Quota A”. In tale caso, la somma è valorizzata ai fini pensionistici secondo il sistema contributivo di cui alla Legge n. 335/95 e successive modificazioni.</p>

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Pensione ordinaria di vecchiaia (Artt. 9, 18, 28)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">➔ Compimento dell'età anagrafica pro tempore vigente indicata nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018);➔ 5 anni di contribuzione effettiva in costanza di iscrizione al Fondo;➔ 15 anni di anzianità contributiva in caso di cancellazione. <p>Per la sola “Quota A”, previa opzione per il sistema di calcolo contributivo:</p> <ul style="list-style-type: none">➔ compimento del 65° anno di età, in costanza di iscrizione all'Albo;➔ 20 anni di anni di contribuzione alla Quota A.
<i>Decorrenza</i>
<ul style="list-style-type: none">➔ <i>Quota A</i><ul style="list-style-type: none">▪ La pensione ordinaria di vecchiaia per la Quota A decorre dal mese successivo a quello di compimento dell'età anagrafica pro-tempore vigente sempreché la relativa domanda sia stata presentata dall'iscritto entro cinque anni dal raggiungimento del requisito. Trascorso tale termine, la pensione decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda; in tal caso l'iscritto ha diritto ad una somma pari a cinque annualità della pensione maturata al raggiungimento del requisito anagrafico pro tempore vigente, con esclusione della rivalutazione.▪ In caso di opzione per il sistema di calcolo contributivo: dal mese successivo al compimento del 65° anno di età.▪ In caso di opzione per la prosecuzione della contribuzione alla Quota A: dal mese successivo al compimento del 70° anno di età, o se anteriore, dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di cessazione dell'obbligo contributivo.➔ <i>Quota B</i><ul style="list-style-type: none">▪ La pensione ordinaria di vecchiaia per la Quota B decorre dal mese successivo a quello di presentazione della relativa domanda, sempreché la stessa sia stata presentata dall'iscritto entro il compimento del 70° anno di età. Trascorso tale termine, la pensione decorre dal mese successivo a quello di compimento della suddetta età. Qualora l'iscritto presenti domanda dopo cinque anni dal raggiungimento del 70° anno di età, la pensione decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda; in tal caso l'iscritto ha diritto ad una somma pari a cinque annualità della pensione maturata al 70° anno di età, con esclusione della rivalutazione.
<i>Determinazione della Prestazione</i>
<ul style="list-style-type: none">➔ <i>Quota A</i><ul style="list-style-type: none">▪ La pensione di “Quota A” riferita ai contributi dovuti fino al 31.12.2012 si determina applicando al reddito medio annuo virtuale (pari a 8 volte il contributo annuo) la somma delle aliquote relative a ciascun anno di contribuzione, attribuendo:<ul style="list-style-type: none">▪ l'1,10% per gli anni sino al 31 dicembre 1997;▪ l'1,75% dal 1° gennaio 1998 al 31 luglio 2006;▪ l'1,50% dal 1° agosto 2006 al 31.12. 2012. <p>L'importo così determinato viene rivalutato nella misura del 75% dell'indice ISTAT fino a quattro volte il trattamento minimo INPS e del 50% oltre tale limite, dall'anno 2013 fino all'anno che precede quello di decorrenza della pensione.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ La pensione di “Quota A” riferita ai contributi dovuti dall'1.1.2013 si determina secondo il sistema contributivo di cui alla Legge 335/1995, moltiplicando il montante individuale dei

contributi per il coefficiente di trasformazione (L. 247/2007), relativo all'età dell'iscritto al momento della decorrenza della pensione.

→ *Quota B*

- La pensione di “Quota B” si determina applicando al reddito medio annuo (ricostruito sulla base dei contributi versati in misura intera ovvero ridotta) le aliquote di rendimento indicate nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo Generale.
- Per i compensi eccedenti il limite reddituale indicato nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo Generale (per i redditi prodotti nel 2018 pari ad € 101.427,00), la relativa quota di pensione è calcolata applicando alla media dei redditi ulteriori l'aliquota di rendimento pro tempore vigente indicata nella suddetta Tabella A.
- Se l'iscritto presenta domanda di pensione ad un'età superiore a quella di vecchiaia pro-tempore vigente indicata nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018), per ogni anno di contribuzione posteriore al 31.12.2012 e successivo alla suddetta età, fino al 70° anno, l'aliquota di rendimento indicata nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo (pari all'1,25% annuo) viene maggiorata del 20%.

Rivalutazione redditi

- Per la “Quota A”, la rivalutazione dei redditi virtuali riferiti agli anni sino al 2012 compreso, ai fini del calcolo delle prestazioni, è pari al 75% dell'indice ISTAT.
- Per la “Quota B”, la rivalutazione dei redditi, ai fini del calcolo delle prestazioni, è pari al 100% per i redditi riferiti agli anni dal 1990 al 1997, al 75% di tale indice per gli anni dal 1998 al 2012. Dal 1° gennaio 2013 l'indice ISTAT è pari al 75% per gli iscritti che a tale data hanno compiuto i 50 anni di età ed al 100% per gli iscritti infracinquantenni.

Note

Agli iscritti non pensionati del Fondo che contribuiscono alla “Quota B” dopo il compimento dell'età di vecchiaia pro tempore vigente, indicata nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018), spetta, al raggiungimento dell'anzianità contributiva pari a 5 anni, una pensione determinata secondo il sistema contributivo di cui alla Legge 335/95 e successive modificazioni.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Pensione anticipata – “Quota B” (Art. 18 bis, 28)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">→ 30 anni di anzianità di laurea;→ 42 anni di anzianità contributiva effettiva e riscattata, senza limiti di età, oppure 35 anni di contribuzione unitamente al requisito anagrafico pro tempore vigente indicato alla Tabella C, allegata al Regolamento del Fondo (62 anni dal 2018).
<i>Decorrenza</i>
<p>→ Dal mese successivo a quello di presentazione della domanda.</p> <p>Qualora il requisito per l'accesso alla pensione anticipata si perfezioni con l'ultima annualità di reddito dichiarato, la pensione decorre dal mese successivo al raggiungimento del requisito contributivo. Tuttavia, se la domanda viene oltre presentata oltre l'anno solare successivo a quello di riferimento dell'ultimo reddito, la pensione decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda.</p>
<i>Determinazione della Prestazione</i>
<p>La prestazione si determina con le stesse modalità di calcolo del trattamento ordinario di vecchiaia, applicando, all'importo così determinato, i coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita previsti nella Tabella D, allegata al Regolamento del Fondo Generale, con riferimento all'età maturata dall'iscritto nel mese di decorrenza della pensione.</p>
<i>Note</i>
<p>Ai fini dell'accertamento del possesso dei requisiti contributivi sopra indicati, si tiene conto anche dell'anzianità effettiva, compresa quella ricongiunta e riscattata (ad esclusione del riscatto degli anni relativi agli studi universitari, alla specializzazione ed ai periodi di servizio militare obbligatorio o di servizio civile), maturata presso le altre gestioni Enpam, con esclusione della Quota A, purché relativa ad attività svolta in periodi contributivi non coincidenti.</p>

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Pensione supplementare – “Quota B” (Art. 19)

<i>Requisiti</i>
Agli iscritti che contribuiscono alla Quota B dopo il conseguimento della pensione di vecchiaia o anticipata, spetta un supplemento di pensione.
<i>Decorrenza</i>
→ Dal 1° gennaio dell’anno successivo a quello di versamento dell’ultimo contributo del triennio preso in considerazione ai fini del calcolo.
<i>Determinazione della Prestazione</i>
La prestazione si determina con le stesse modalità di calcolo del trattamento ordinario. I coefficienti di rendimento, indicati nella Tabella A, allegata al Regolamento del Fondo sono pari alle seguenti aliquote: <ul style="list-style-type: none">▪ 1,03% per ogni anno di contribuzione intera;▪ 0,51% per ogni anno di contribuzione ridotta.
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Il supplemento di pensione viene liquidato d’ufficio dall’Ente ogni triennio sulla base di tutti i contributi relativi al periodo di riferimento. Non è quindi richiesta la presentazione di una specifica domanda in tal senso.▪ Agli iscritti che hanno iniziato a contribuire alla Quota B dopo il raggiungimento del requisito anagrafico pro tempore vigente (iscritti tardivi) e che continuano a contribuire alla gestione dopo il conseguimento del trattamento pensionistico, spetta un supplemento di pensione calcolato secondo il sistema contributivo di cui alla Legge 335/95 s.m.i.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Pensione di inabilità assoluta e permanente (Artt. 20, 21 e 22)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">➔ Inabilità assoluta e permanente all'esercizio dell'attività professionale, accertata dall'apposita Commissione Medica costituita presso ciascun Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. Detta commissione può avvalersi anche della consulenza di esperti in particolari discipline.➔ Et� inferiore al requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente, indicato nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo Generale (68 anni dal 2018).➔ "Quota A": costanza di contribuzione al Fondo.➔ "Quota B": almeno 1 anno di contribuzione alla gestione nel triennio antecedente la decorrenza della pensione.
<i>Decorrenza</i>
<ul style="list-style-type: none">➔ Dal mese successivo a quello di cessazione formale e definitiva di ogni attivit� professionale.➔ Dal mese successivo a quello di presentazione della domanda di pensione, se questa � posteriore alla formale e definitiva cessazione dell'attivit� professionale.
<i>Determinazione della Prestazione</i>
<p>È costituita dalla somma della "Quota A" e della "Quota B".</p> <ul style="list-style-type: none">➔ "Quota A": si determina sommando due quote di pensione calcolate nel seguente modo:<ul style="list-style-type: none">▪ con riferimento ai contributi dovuti fino al 31.12.2012 la pensione si calcola con le modalit� della pensione ordinaria.▪ Con riferimento ai contributi dovuti dall'1.01.2013 la pensione si calcola con le modalit� del sistema contributivo di cui alla Legge 335/1995:<ul style="list-style-type: none">a) il montante contributivo viene incrementato di un'ulteriore quota di contribuzione relativa al periodo mancante al raggiungimento del requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente, fino ad un massimo di 10 anni, computata in relazione alla media dei contributi degli ultimi 5 anni, rivalutati secondo l'indice Istat ed aumentati di un punto percentuale per ogni anno solare preso in considerazione. L'anzianit� complessiva cos� costituita, (anzianit� maturata pi� periodo di contribuzione aggiunto), non deve comunque superare i 40 anni.b) Il montante contributivo cos� determinato si moltiplica per il coefficiente di trasformazione relativo all'et�. Qualora all'atto della cessazione del rapporto professionale l'et� dell'iscritto sia inferiore a 57 anni, si assume quale coefficiente di trasformazione quello relativo a 57 anni.➔ "Quota B"<ul style="list-style-type: none">▪ Si calcola con le modalit� della pensione ordinaria e aumentando l'anzianit� contributiva del numero di anni mancanti al raggiungimento del requisito anagrafico sopra indicato, con un massimo di 10. In caso di anzianit� contributiva inferiore a cinque anni, l'aumento dell'anzianit� medesima si applica proporzionalmente agli anni coperti da contribuzione.▪ L'iscritto alla "Quota B" che non sia in possesso di almeno 1 anno di contribuzione alla gestione nel triennio antecedente la decorrenza della pensione ha diritto ad un trattamento calcolato secondo i criteri della pensione ordinaria.

Note

- Il Presidente dell'Enpam, o un componente dell'Organo statutario competente da lui delegato, esaminati gli atti della Commissione Medica Provinciale, può richiedere il parere medico-legale della Commissione Medica Centrale, costituita presso la sede dell'Ente, sullo stato di inabilità dell'iscritto. La Commissione centrale può essere integrata di volta in volta da medici specialisti in particolari discipline, nominati dagli organi statutari della Fondazione.
- L'Ente può effettuare controlli periodici per accertare la permanenza dello stato di inabilità.
- In caso di ripresa dell'attività, o di perdita dello status, la pensione viene revocata.
- Ai titolari di trattamenti pensionistici per inabilità assoluta e permanente a carico dei Fondi di Previdenza gestiti dall'E.N.P.A.M., aventi decorrenza dal 1° gennaio 1998, viene garantito un trattamento pensionistico complessivo annuo minimo pari, per l'anno 2019, ad € 15.431,20 (soggetto ad approvazione ministeriale). Ai fini della determinazione dell'eventuale incremento erogabile, si tiene conto degli ulteriori trattamenti eventualmente liquidati da altre gestioni previdenziali obbligatorie.
- L'accertamento dello stato di inabilità assoluta e permanente è incompatibile con la fruizione dell'indennità per inabilità temporanea, nonché di analoghi trattamenti erogati dalle gestioni del Fondo Speciale.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Pensione indiretta ai superstiti (Art. 9, comma 4; artt. 23 e 24)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Decesso dell'iscritto in costanza di contribuzione al Fondo. <p>Sono considerati superstiti:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ il coniuge;▪ i figli legittimi, legittimati, adottivi, affiliati, naturali riconosciuti dall'iscritto o giudizialmente dichiarati, i figli nati da precedente matrimonio dell'altro coniuge, nonché i superstiti regolarmente affidati dagli organi competenti a norma di legge ed i superstiti dei quali risulta provata la vivenza a carico degli ascendenti, sino al raggiungimento del 21° anno di età ovvero sino al 26° anno di età se studenti. Si prescinde dai suddetti limiti di età nel caso in cui i superstiti, prima del decesso dell'iscritto, risultino a carico di questi ed inabili in modo assoluto e permanente a qualsiasi lavoro proficuo, a seguito di accertamento da parte dell'apposita Commissione Medica costituita presso gli Ordini provinciali dei Medici e degli Odontoiatri. <p>Nel caso in cui manchino o non abbiano titolo a prestazione i sopra individuati soggetti:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ i genitori, se a carico dell'iscritto prima del decesso;▪ in caso di assenza di entrambi i genitori, i fratelli e le sorelle, sempreché siano totalmente inabili a lavoro proficuo ed a carico dell'iscritto.
<i>Decorrenza</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Dal mese successivo al decesso.
<i>Determinazione della prestazione</i>
<p>È un'aliquota della pensione che sarebbe spettata al professionista ove fosse divenuto invalido al momento del decesso.</p> <p>→ L'aliquota spettante ai superstiti è:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ solo il coniuge: 70%;▪ coniuge + 1 figlio: 60% + 20%;▪ coniuge + 2 o più figli: 60% + 40%;▪ solo un figlio: 80%;▪ due figli: 90%;▪ tre o più figli: 100%;▪ uno o entrambi i genitori: 60%;▪ un collaterale: 40%;▪ due collaterali: 50%;▪ tre o più collaterali: 60%.
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">→ In caso di decesso dell'iscritto cancellato o radiato dagli Albi professionali con almeno 5 anni di anzianità contributiva, prima del compimento dell'età anagrafica di vecchiaia pro tempore vigente, indicata nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018), spetta ai superstiti un'aliquota del trattamento di pensione ordinario che sarebbe spettato al professionista stesso.→ Al coniuge superstite, che cessa dal diritto alla pensione per aver contratto un nuovo matrimonio, spetta un assegno "una tantum", pari a due annualità della sua quota di pensione del Fondo di previdenza generale.→ La ripartizione della quota di pensione di spettanza del coniuge divorziato, che concorre con il coniuge superstite, è effettuata dal tribunale competente su istanza del divorziato. In prima istanza, l'erogazione viene effettuata interamente in favore del coniuge superstite.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Pensione di reversibilità ai superstiti (Artt. 23 e 24)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Decesso dell'iscritto già pensionato.
<i>Decorrenza</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Dal mese successivo al decesso.
<i>Determinazione della Prestazione</i>
È un'aliquota della pensione in godimento da parte dell'iscritto all'atto del decesso.
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Le aliquote applicate sono le stesse della pensione indiretta ai superstiti.▪ In caso di separazione o divorzio, si applica la stessa normativa prevista per la pensione indiretta ai superstiti.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Indennità per inabilità temporanea “Quota B” (Art. 27bis)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">→ Inabilità assoluta e temporanea all’esercizio della professione medica e odontoiatrica.→ Sospensione dell’attività.→ Età inferiore al requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente, indicato nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo Generale (68 anni dal 2018).
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ La misura della indennità giornaliera, le modalità di erogazione, la decorrenza e la durata del periodo tutelato sono definite con Regolamento approvato dal Consiglio di Amministrazione dell’ENPAM.▪ In caso di decesso dell’iscritto, intervenuto dopo la presentazione della domanda, l’indennità maturata e non riscossa compete al coniuge superstite o, in mancanza, ai figli. In assenza dei soggetti sopra indicati la prestazione è devoluta a favore degli eredi secondo le norme vigenti in materia di successione.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Gestione Quota B

“Regolamento a tutela dell’inabilità temporanea a favore degli iscritti alla “Quota B” del Fondo di Previdenza Generale”

(Adottato dal Consiglio di Amministrazione con delibera n. 83 del 6 luglio 2018, approvata dai Ministeri vigilanti il 4 febbraio 2019)

<i>Requisiti</i>
<p>L'indennità è riconosciuta a condizione che:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ vi sia un effettivo e accertato stato di temporanea e assoluta inabilità tale da comportare la sospensione di ogni attività professionale▪ il periodo d'inabilità sia superiore ai trenta giorni solari continuativi▪ l'iscritto abbia maturato almeno tre anni solari di iscrizione e contribuzione alla Quota B di cui uno nell'anno precedente la data di insorgenza dell'inabilità▪ l'iscritto sia in regola con gli adempimenti dichiarativi e contributivi, salva la facoltà della Fondazione di applicare la normativa generale in tema di compensazione▪ il professionista, al momento dell'insorgenza dell'evento, non abbia maturato i requisiti per la pensione ordinaria di vecchiaia (68 anni dal 2018)
<i>Importo dell'indennità</i>
<p>Per gli iscritti che versano il contributo con l'aliquota intera:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ l'indennità giornaliera d'inabilità è pari ad 1/365 dell'80% del reddito medio annuo imponibile presso la "Quota B" (al netto del reddito già soggetto a contribuzione "Quota A") nei tre anni di contribuzione precedenti l'insorgenza dell'inabilità▪ l'indennità giornaliera non può comunque essere superiore all'importo di € 167,11 annualmente indicizzati. <p>Per gli iscritti che versano il contributo in misura ridotta:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ gli importi sopra indicati sono rideterminati tenendo conto del rapporto tra la contribuzione ridotta versata e la contribuzione dovuta in base all'aliquota contributiva ordinaria <i>pro tempore</i> vigente nell'anno che precede l'evento <p>➔ Nel caso in cui l'importo dell'indennità giornaliera sia inferiore a € 0,40, annualmente indicizzati, non si procede all'erogazione del trattamento.</p>
<i>Decorrenza e durata</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ L'indennità è corrisposta a partire dal 31° giorno successivo all'insorgenza dello stato di inabilità e viene erogata per un periodo massimo continuativo di 730 giorni▪ In caso di malattia non continuativa, dopo la ripresa dell'attività, l'indennità spetta dopo un nuovo periodo di carenza di 30 giorni, ma non può comunque essere corrisposta per un periodo anche non continuativo superiore a 730 giorni nell'arco degli ultimi 1.460 giorni.
<i>Note</i>
<p>L'indennità per inabilità temporanea non è cumulabile con il trattamento di inabilità assoluta e permanente, né con l'indennità di maternità, nonché con l'indennità per gravidanza a rischio</p>

Fondo di Previdenza Generale - Prestazioni

Indennità di restituzione dei contributi (Art. 9, comma 2; art. 18, comma 9)

<i>Requisiti</i>
<p>➔ Raggiungimento dell'età anagrafica di vecchiaia pro tempore vigente, indicata nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018).</p> <p>In caso di iscrizione al Fondo a tale data:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ meno di 5 anni di anzianità contributiva. <p>In caso di cancellazione prima di tale data:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ anzianità contributiva inferiore a 15 anni.
<i>Decorrenza</i>
Al compimento del suddetto requisito anagrafico.
<i>Determinazione della Prestazione</i>
È un'indennità in capitale pari all'88% dei contributi versati, maggiorati degli interessi semplici al tasso annuo del 4,50%.
<i>Note</i>
In caso di morte di un sanitario, con meno di 5 anni di anzianità contributiva e già cancellato, o radiato, dagli Albi professionali, l'indennità viene liquidata ai superstiti con le stesse aliquote previste per le pensioni indirette o di reversibilità.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Integrazione al trattamento minimo INPS (L. 29 dicembre 1988, n. 544)

<i>Requisiti</i>
<p>→ Pensione E.N.P.A.M. lorda inferiore al trattamento minimo INPS, pari, per l'anno 2019, ad € 555,76 per 12 mensilità.</p> <p>Al fine della verifica del non superamento di tale limite viene calcolata anche la quota virtuale di pensione corrispondente alle indennità in capitale già percepite a carico delle gestioni del Fondo Speciale.</p> <p><u>Se il pensionato non è coniugato</u>: altri redditi lordi del pensionato inferiori a due volte l'importo annuo della pensione minima Inps.</p> <p><u>Se il pensionato è coniugato</u>: altri redditi lordi del pensionato cumulati con quelli del coniuge inferiori a quattro volte l'importo annuo della pensione minima Inps.</p> <p>→ Alle pensioni liquidate con il sistema di calcolo contributivo ex Legge 335/1995 non si applicano le disposizioni in materia di integrazione al trattamento minimo.</p>
<i>Decorrenza</i>
<p>→ Dal mese successivo a quello della domanda.</p>
<i>Determinazione della Prestazione</i>
<p>L'integrazione è pari, di norma, alla differenza fra il minimo INPS e la pensione erogata dall'E.N.P.A.M..</p>
<i>Note</i>
<p>L'integrazione, in presenza dei requisiti prescritti, compete, <i>pro quota</i>, anche ai superstiti.</p> <p>Sono esclusi dal computo del reddito:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ i redditi esenti IRPEF;▪ il reddito della casa di abitazione;▪ l'importo della pensione da integrare.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Maggiorazione della pensione per gli ex combattenti e loro superstiti (L. 15 aprile 1985, n. 140; L. 29 dicembre 1988, n. 544)

<i>Requisiti</i>
Godimento del trattamento pensionistico a carico del Fondo di Previdenza Generale quale sanitario o superstite di sanitario. Appartenenza alle categorie aventi diritto per beneficio di legge.
<i>Decorrenza</i>
Dal mese successivo alla presentazione della domanda.
<i>Determinazione della Prestazione</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ € 15,49 mensili (per i superstiti l'importo è commisurato all'aliquota di competenza). La maggiorazione è soggetta, come la pensione del Fondo Generale, all'adeguamento al costo della vita, con una rivalutazione annua pari al 75% dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati.
<i>Note</i>
Il beneficio spetta su un solo trattamento pensionistico. Gli importi di specie sono a carico dello Stato che, con specifiche modalità, ristora l'Ente dell'onere sostenuto a titolo di anticipazione.

Fondo di Previdenza Generale

Rivalutazione delle pensioni e modalità di erogazione (Art. 26, comma 1; art. 29, comma 3)

<i>Rivalutazione</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Dal 1° gennaio 2007 le pensioni erogate dal Fondo di Previdenza Generale sono adeguate al costo della vita. Per l'anno 2019 la rivalutazione annua è pari a:▪ 75% dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, per le prestazioni di importo fino a quattro volte il trattamento minimo INPS (€ 26.385,84);▪ 50% dell'indice ISTAT, oltre detto limite.
<i>Modalità di erogazione</i>
➔ L'importo annuo delle pensioni è corrisposto in ratei mensili anticipati per dodici mensilità.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Gestione dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, addetti ai servizi di continuità assistenziale ed emergenza territoriale e transitati alla dipendenza

<i>Requisiti</i>
Rapporto professionale con il Servizio Sanitario Nazionale (o altri Istituti) in qualità di Medici di assistenza primaria, Pediatri di libera scelta ed addetti ai servizi di continuità assistenziale ed emergenza territoriale.
<i>Ammontare del contributo</i>
Fino al 31.12.2014 l'ammontare della contribuzione ordinaria è determinato nella seguente misura: Medici addetti all'assistenza primaria, alla continuità assistenziale ed all'emergenza sanitaria territoriale: → 16,50% dei compensi assoggettati a contribuzione E.N.P.A.M., di cui: <ul style="list-style-type: none">▪ il 10,375% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;▪ il 6,125% a carico del medico. Pediatri di libera scelta: → 15% dei compensi assoggettati a contribuzione E.N.P.A.M., di cui: <ul style="list-style-type: none">▪ il 9,375% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;▪ il 5,625% a carico del medico. Dall'1.1.2015 l'aliquota contributiva è determinata dall'Enpam nella misura minima indicata nella Tabella C, allegata al Regolamento del Fondo. Per il <u>2019</u> il contributo è pari alle seguenti percentuali: Medici addetti all'assistenza primaria, alla continuità assistenziale ed all'emergenza sanitaria territoriale: → 21% dei compensi assoggettati a contribuzione E.N.P.A.M., di cui: <ul style="list-style-type: none">▪ il 10,375% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;▪ il 10,625% a carico del medico. Pediatri di libera scelta: → 20% dei compensi assoggettati a contribuzione E.N.P.A.M., di cui: <ul style="list-style-type: none">▪ il 9,375% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;▪ il 10,625% a carico del medico.
<i>Modalità di versamento</i>
Versamento diretto all'E.N.P.A.M. dell'intero contributo da parte degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale (o altri Istituti).
<i>Aliquota modulare</i>
Gli Accordi Collettivi Nazionali in vigore hanno introdotto l'istituto dell'aliquota modulare su base volontaria. Pertanto, i professionisti appartenenti alle categorie professionali dell'assistenza primaria, della continuità assistenziale e dell'emergenza sanitaria territoriale, nonché i pediatri di libera scelta, ferma restando l'aliquota stabilita a carico dell'azienda, possono scegliere di elevare la quota contributiva a loro carico da 1 a 5 punti percentuali.
<i>Note</i>
→ Con decorrenza dal 1° gennaio 2007, per i professionisti transitati a rapporto d'impiego che hanno optato per il mantenimento della posizione assicurativa presso l'ENP.A.M., il contributo di specie (come incrementato dalla Legge Finanziaria) è pari al 32,65%, di cui l'8,85% a carico del medico ed il 23,80% a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Tale aliquota è aumentata dell'1% (a carico del medico) per la quota imponibile eccedente, per l'anno 2019, € 47.143,00.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Gestione degli specialisti ambulatoriali, addetti alla medicina dei servizi e transitati alla dipendenza

Requisiti

Rapporto professionale con il Servizio Sanitario Nazionale (o altri Istituti) in qualità di medici ed odontoiatri, operanti negli ambulatori degli Istituti medesimi, ovvero nell'ambito della medicina dei servizi.

Ammontare del contributo

Fino al 31.12.2014 l'ammontare della contribuzione ordinaria è determinato nella seguente misura:

Specialisti ambulatoriali:

- ➔ 24% dei compensi assoggettati a contribuzione E.N.P.A.M., di cui:
 - il 14,19% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;
 - il 9,81% a carico del medico.

Medicina dei Servizi:

- ➔ 24,50% dei compensi assoggettati a contribuzione E.N.P.A.M., di cui:
 - il 14,16% a carico degli Istituti del servizio Sanitario Nazionale;
 - il 10,34% a carico del medico.

Dall'1.1.2015 l'aliquota contributiva è determinata dall'Enpam nella misura minima indicata nella Tabella C, allegata al Regolamento del Fondo.

Per il 2019 il contributo è pari alle seguenti percentuali:

Specialisti ambulatoriali:

- ➔ 29% dei compensi assoggettati a contribuzione E.N.P.A.M., di cui:
 - il 14,19% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;
 - il 14,81% a carico del medico.

Medicina dei Servizi:

- ➔ 29,50% dei compensi assoggettati a contribuzione E.N.P.A.M., di cui:
 - il 14,16% del contributo è a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;
 - il 15,34% a carico del medico.

Modalità di versamento

Versamento diretto all'E.N.P.A.M. dell'intero contributo da parte degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale (o altri Istituti).

Note

➔ Con decorrenza dal 1° gennaio 2007, per i professionisti transitati a rapporto d'impiego che hanno optato per il mantenimento della posizione assicurativa presso l'ENP.A.M., il contributo (come incrementato dalla Legge Finanziaria) è pari al 32,65%, di cui l'8,85% a carico del medico ed il 23,80 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Tale aliquota è aumentata dell'1% (a carico del medico) per la quota imponibile eccedente, per l'anno 2019, € 47.143,00.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Gestione degli specialisti esterni in regime di accreditamento

Accreditati *ad personam*

<i>Requisiti</i>
Attività svolta da medici ed odontoiatri in regime di accreditamento <i>ad personam</i> o di struttura societaria con il Servizio Sanitario Nazionale (studi professionali, associazioni di professionisti, società di persone) ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229 e dell'art. 1, comma 40, Legge 23 agosto 2004, n. 243.
<i>Ammontare del contributo</i>
Fino al 31.12.2016 l'ammontare della contribuzione ordinaria è determinato nella seguente misura: <ul style="list-style-type: none">➔ Branca a prestazione, 12% dei compensi assoggettati a contribuzione E.N.P.A.M., di cui:<ul style="list-style-type: none">▪ il 10% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;▪ il 2% a carico del professionista.➔ Branca a visita, 22% dei compensi assoggettati a contribuzione E.N.P.A.M., di cui:<ul style="list-style-type: none">▪ il 13% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;▪ il 9% a carico del professionista. Dal 2017 l'aliquota contributiva è determinata dall'Enpam nella misura minima indicata nella Tabella C, allegata al Regolamento del Fondo. Per il <u>2019</u> il contributo è pari alle seguenti percentuali: <ul style="list-style-type: none">➔ Branca a prestazione, 15% dei compensi assoggettati a contribuzione E.N.P.A.M., di cui:<ul style="list-style-type: none">▪ il 10% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;▪ il 5% a carico del professionista.➔ Branca a visita, 25% dei compensi assoggettati a contribuzione E.N.P.A.M., di cui:<ul style="list-style-type: none">▪ il 13% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;▪ il 12% a carico del professionista.
<i>Modalità di versamento</i>
Versamento diretto all'E.N.P.A.M. dell'intero contributo da parte degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale (o altri Istituti).
<i>Aliquota modulare</i>
Nel nuovo Regolamento del Fondo Speciale, in vigore dal 13.09.2017, è stato introdotto, anche per gli iscritti a tale gestione, l'istituto dell'aliquota modulare su base volontaria. Pertanto, i professionisti, ferma restando l'aliquota stabilita a carico dell'azienda, possono scegliere di elevare la quota contributiva a loro carico da 1 a 5 punti percentuali.
Rientrano nella branca a prestazione le seguenti attività professionali: <ul style="list-style-type: none">▪ fisiokinesiterapia;▪ medicina nucleare;▪ analisi (patologia clinica);▪ radiologia. Le altre attività professionali sono ricomprese nella branca a visita.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Gestione degli specialisti esterni in regime di accreditamento

Società professionali e di capitali (Art.1, comma 39, legge 243/2004)

<i>Requisiti</i>
<p>Attività svolta in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi dell'art. 1, comma 39, Legge 23 agosto 2004, n. 243 da:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ società professionali mediche ed odontoiatriche, in qualunque forma costituite (con esclusione di associazioni fra professionisti),▪ società di capitali,▪ società di persone, con riferimento all'attività resa da medici e/o odontoiatri che non rivestono la qualifica di soci. <p>Per i medici soci delle società di persone il contributo è dovuto dalla Asl ai sensi dell'art. 1, comma 40, Legge 23 agosto 2004, n. 243.</p>
<i>Ammontare del contributo</i>
<p>➔ 2% del fatturato annuo su prestazioni in favore del S.S.N.</p> <p>Il contributo previdenziale è calcolato decurtando il fatturato annuo prodotto dalle società per prestazioni specialistiche rese nei confronti del S.S.N., e delle sue strutture operative, di una quota di abbattimento a mente delle percentuali stabilite dai D.P.R. 23 marzo 1988 nn. 119 e 120.</p>
<i>Modalità di versamento</i>
<p>Le società professionali provvedono, entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di produzione del fatturato, a trasmettere la relativa dichiarazione comprensiva dell'elenco nominativo dei medici e degli odontoiatri operanti nelle strutture, evidenziando per ciascun professionista l'importo contributivo da accreditare in ragione della partecipazione individuale alla produzione del fatturato medesimo.</p> <p>Entro il medesimo termine deve essere effettuato il corrispondente versamento contributivo, mediante bonifico bancario.</p> <p>Le suddette modalità sono state deliberate con provvedimento del Consiglio di Amministrazione dell'Ente n. 51, del 16 settembre 2005.</p>

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Contribuzione versata a creditore apparente (Art. 7)

<i>Definizione dell'istituto</i>
Il versamento dei contributi effettuato in buona fede ad un altro Ente di previdenza ovvero ad una gestione del Fondo Speciale ENPAM, in conformità ai principi di cui all'art. 116, comma 20, della Legge 23 dicembre 2000, n. 388, ha effetto liberatorio nei confronti dell'iscritto.
<i>Modalità di trasferimento</i>
La gestione che ha ricevuto l'indebito pagamento provvede direttamente al trasferimento delle somme incassate, senza aggravio di interessi, alla gestione di competenza del Fondo. Le somme trasferite sono valorizzate ai fini pensionistici secondo i criteri di calcolo propri della gestione interessata.
<i>Note</i>
Per la definizione delle modalità operative del trasferimento delle somme incassate si provvederà a stipulare apposite convenzioni con gli Enti di Previdenza interessati.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Contributi di riscatto: attività precontributiva, studi universitari, specializzazione, formazione in medicina generale, servizio militare o civile, periodi di interruzione e periodi liquidati (Artt. 9 e ss.)

<i>Periodi oggetto di Riscatto</i>
<p>Possono essere riscattati:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ i periodi di attività svolta a rapporto professionale con i disciolti Istituti mutualistici (ed Istituti assimilati) per i quali non vi è stata contribuzione previdenziale alle singole gestioni E.N.P.A.M., fino ad un massimo di 10 anni – <i>riscatto precontributivo</i>;▪ gli anni relativi al corso legale di laurea e/o di specializzazione e perfezionamento e/o di formazione in medicina generale o titolo equipollente, fino ad un massimo di 10 anni, se cumulati – <i>riscatto di laurea, di specializzazione, di formazione</i>;▪ i periodi di servizio militare obbligatorio, nonché i periodi di servizio civile svolto in alternativa a quello militare, con esclusione di quelli coincidenti con periodi già coperti da contribuzione effettiva o riscattata, fatta eccezione per la contribuzione alla "Quota A" – <i>riscatto del servizio militare</i>;▪ i periodi successivi alla data d'iscrizione alla gestione nei quali si è verificata una totale sospensione dell'attività e del versamento contributivo per eventi che danno diritto alla conservazione del rapporto convenzionale, escluse le sospensioni per sanzioni disciplinari definitive o per provvedimenti restrittivi della libertà personale – <i>riscatto dei periodi di interruzione</i>. <p>Per i soli iscritti alle gestioni dei medici di medicina generale e degli specialisti ambulatoriali:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ i periodi di contribuzione oggetto di restituzione ai sensi della precedente normativa – <i>riscatto dei periodi liquidati</i>.
<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Età inferiore al requisito anagrafico pro tempore vigente, indicato nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018)▪ Rapporto professionale in essere con gli Istituti del S.S.N. o altri Istituti (ad eccezione del riscatto dei periodi liquidati*)▪ Per gli iscritti alle gestioni dei medici di medicina generale e degli specialisti ambulatoriali: anzianità contributiva di almeno 10 anni (ad eccezione del riscatto dei periodi liquidati*)▪ Per gli iscritti alla gestione degli specialisti esterni: anzianità contributiva di almeno 12 mesi▪ Non aver presentato domanda di pensione alla relativa gestione▪ Non aver rinunciato da meno di due anni allo stesso riscatto▪ Essere in regola con i versamenti relativi ad altri riscatti in corso di pagamento▪ Per il riscatto di laurea e di specializzazione: non aver presentato analoga domanda di riscatto ad altra forma di previdenza obbligatoria, ivi comprese le altre gestioni Enpam▪ Per il riscatto del servizio militare o civile: non aver fruito di tale beneficio presso altre gestioni previdenziali obbligatorie, ivi comprese le altre gestioni Enpam
<i>Ammontare del contributo di riscatto</i>
<p><i>Gestioni dei medici di medicina generale e degli specialisti ambulatoriali:</i></p> <p>È di importo pari alla riserva matematica, determinata sulla base dei contributi obbligatori, necessaria per la copertura assicurativa del periodo da riscattare. Detta riserva si calcola moltiplicando la maggior quota di pensione conseguibile con il riscatto per il coefficiente di capitalizzazione relativo al sesso, all'età ed all'anzianità contributiva maturata dall'iscritto alla data di presentazione della domanda (tabelle ex art. 2, L. 45/90).</p> <p><i>Gestione degli specialisti esterni</i></p> <p>L'onere si determina moltiplicando la contribuzione relativa ai 12 mesi meno remoti rispetto alla data della domanda per il numero di anni – o frazioni di anno – da riscattare.</p>

Modalità di versamento
<p>→ In unica soluzione ovvero in rate semestrali.</p> <p>→ Il pagamento rateale avviene in un numero di anni non superiore a quelli da riscattare aumentati del 50% (e comunque entro il raggiungimento del requisito anagrafico sopra indicato o la data di decorrenza della pensione se anteriore) con una maggiorazione pari all'interesse legale <i>pro tempore</i> vigente in ragione d'anno (0,8% dall'1.1.2019).</p> <p>Ai fini del calcolo della pensione si tiene conto esclusivamente dei contributi effettivamente versati. Il mancato pagamento o il mancato inizio dei versamenti rateali nel termine indicato dall'E.N.P.A.M. comportano la rinuncia al riscatto.</p> <p>→ Nei casi di inabilità permanente o decesso intervenuti prima del completamento del versamento rateale, il riscatto viene considerato come interamente effettuato. Il debito residuo, senza interessi, viene trattenuto sulle prestazioni in misura non superiore al 20% del loro importo, sino ad estinzione.</p>
Note
I contributi versati a titolo di riscatto sono interamente deducibili dal reddito complessivo.
*Riscatto dei periodi liquidati
<ul style="list-style-type: none"> ▪ È previsto solo per gli iscritti alle gestioni dei medici di medicina generale e degli specialisti ambulatoriali. <p>In deroga ai requisiti sopra indicati tale riscatto è consentito anche in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ anzianità contributiva inferiore a 10 anni ▪ cessazione del rapporto professionale con gli Istituti del S.S.N. (o altri Istituti)

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Gestioni dei medici di medicina generale e degli specialisti ambulatoriali Riscatto di allineamento contributivo (artt. 9 e ss.)

<i>Definizione dell'istituto</i>
Con tale riscatto si possono allineare uno o più anni di attività nei quali la contribuzione è stata inferiore a quella media annua degli ultimi 36 mesi coperti da contribuzione effettiva.
<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Età inferiore a 70 anni▪ Rapporto professionale in essere con gli Istituti del S.S.N. o altri Istituti▪ Anzianità contributiva di almeno 5 anni▪ Non aver presentato domanda di pensione alla relativa gestione▪ Non aver rinunciato da meno di due anni allo stesso riscatto▪ Essere in regola con i versamenti relativi ad altri riscatti in corso di pagamento▪ Aver completato i versamenti relativi ad un precedente riscatto di allineamento
<i>Ammontare del contributo</i>
<p>Il riscatto avviene mediante versamento di un contributo pari alla riserva matematica, necessaria per la copertura assicurativa dell'incremento pensionistico conseguibile con il riscatto medesimo. Detta riserva si calcola moltiplicando la maggiorazione di pensione conseguibile con il riscatto di allineamento per il coefficiente di capitalizzazione relativo all'età, al sesso ed all'anzianità contributiva effettiva, con esclusione di quella ricongiunta, maturata dall'iscritto alla data di presentazione della domanda (tabelle ex art. 2 L. 45/90).</p> <p>L'importo della riserva non può essere inferiore alla somma dei contributi aggiuntivi da imputare agli anni oggetto dell'allineamento.</p>
<i>Modalità di versamento</i>
<p>→ In unica soluzione ovvero in rate semestrali.</p> <p>→ Il pagamento rateale avviene in un numero di anni non superiore a quelli da riscattare aumentati del 50% (e comunque entro il compimento del 70° anno di età o la data di decorrenza della pensione se anteriore), con una maggiorazione pari all'interesse legale <i>pro tempore</i> vigente in ragione d'anno (0,8% dall'1.1.2019).</p> <p>Al fine del calcolo della pensione si tiene conto esclusivamente dei contributi versati.</p> <p>Il mancato pagamento o il mancato inizio dei versamenti rateali nel termine indicato dall'E.N.P.A.M. comportano la rinuncia al riscatto.</p> <p>→ Nei casi di inabilità assoluta e permanente o premorienza è stato introdotto un tetto al beneficio massimo conseguibile, nella misura massima dell'importo pari a quattro volte l'ammontare del trattamento pensionistico minimo INPS, annualmente determinato con riferimento alla data di decorrenza della pensione di inabilità o indiretta. In specie, il pagamento dell'onere contributivo effettuato mediante trattenuta del 20% sulla prestazione in godimento deve avvenire entro e non oltre la data di compimento del 70° anno di età per gli invalidi e del 75° anno di età per i superstiti. Viene, peraltro, fatta salva la facoltà per gli interessati di conseguire un incremento superiore al tetto massimo sopra indicato purché l'onere contributivo eccedente ad esso correlato sia versato in unica soluzione entro 60 giorni dal ricevimento della proposta di riscatto o dalla comunicazione dell'onere residuo.</p>
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ I contributi versati a titolo di riscatto sono interamente deducibili dal reddito complessivo.▪ Per la gestione degli specialisti ambulatoriali il riscatto di allineamento è previsto per gli anni di attività decorrenti dall'1.1.2013.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Riscatto laurea degli inoccupati Trasferimento dei contributi di riscatto ex D.Lgs. 30 aprile 1997, n. 184 (Art. 19)

<i>Requisiti</i>
<p>L'iscritto al Fondo Speciale che:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ ha esercitato la facoltà di riscatto del periodo del corso legale degli studi universitari ai sensi dell'art. 2, comma 5bis, del D.Lgs. 30 aprile 1997, n. 184 (riscatto di laurea richiesto all'Inps da soggetti inoccupati e privi di copertura previdenziale e obbligatoria)▪ è in possesso dei requisiti per accedere ai riscatti <p>può richiedere, all'atto della presentazione della domanda del riscatto degli anni di laurea, il trasferimento presso la gestione del Fondo Speciale di appartenenza del montante contributivo maturato.</p>
<i>Ammontare del contributo</i>
<p>Il riscatto avviene mediante versamento di un contributo pari alla riserva matematica, necessaria per la copertura assicurativa dell'incremento pensionistico conseguibile con il riscatto medesimo. Il montante trasferito è considerato a titolo di acconto del riscatto.</p>

Fondi Speciali di Previdenza – Contributi

Gestione degli Specialisti Ambulatoriali Riscatto di allineamento orario di servizio (Art. 4)

Istituto soppresso dall'1.1.2013

<i>Finalità</i>
Allineamento dei periodi di servizio nei quali l'orario è stato inferiore a quello medio tenuto durante l'intera attività coperta da contribuzione effettiva.
<i>Modalità di versamento</i>
<p>Il riscatto avviene mediante versamento di un contributo pari alla riserva matematica necessaria per la copertura assicurativa dell'incremento pensionistico conseguibile con il riscatto medesimo.</p> <p>Il pagamento può essere effettuato:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ in unica soluzione ovvero in rate semestrali. <p>→ Il pagamento rateale avviene in un numero di anni non superiore a 5 e, comunque, entro la data di cessazione del rapporto, con la maggiorazione dell'interesse legale <i>pro tempore</i> vigente in ragione di anno.</p> <p>→ L'iscritto, cessato dal rapporto professionale dopo la presentazione della domanda di riscatto senza aver effettuato alcun versamento a tale titolo, deve effettuare il pagamento del relativo contributo entro sessanta giorni dalla comunicazione dell'importo da pagare e comunque prima dell'erogazione della pensione.</p>
<i>Note</i>
Per il computo delle ore riscattate, utili ai fini del calcolo del trattamento, si tiene conto esclusivamente delle ore per le quali il contributo di riscatto sia stato effettivamente versato.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Pensione ordinaria di vecchiaia (Artt. 27 e ss.)

Requisiti

- ➔ Compimento del requisito anagrafico pro tempore vigente indicato nella Tabella A, allegata al Regolamento del Fondo Speciale (68 anni dal 2018).
- ➔ Cessazione del rapporto professionale con gli Istituti del S.S.N. o del rapporto di impiego (per i transitati alla dipendenza).
 - Per gli iscritti alla gestione previdenziale degli specialisti esterni, è considerata come cessazione dell'attività professionale anche la trasformazione della titolarità della convenzione di persona fisica in accreditamento di associazione professionale o società in qualunque forma costituita ovvero il trasferimento dell'accREDITAMENTO a diversa società.

In caso di cessazione della attività prima del raggiungimento del requisito anagrafico, l'iscritto deve aver maturato almeno 15 anni di anzianità contributiva utile (effettiva, riscattata, ricongiunta) per poter godere del trattamento pensionistico.

Determinazione della prestazione

- ➔ *Gestione dei Medici di Medicina Generale*
 - Si ricava il reddito relativo a ciascun anno di contribuzione ricostruendolo attraverso i contributi versati e l'aliquota contributiva corrispondente per ciascun anno di versamento, indicata nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo. Si sommano i compensi annui rivalutati e si dividono per il numero di anni di contribuzione effettiva o ricongiunta non coincidente. Alla base pensionabile così ottenuta si applicano le aliquote di rendimento relative a ciascun anno di contribuzione, effettiva, ricongiunta e riscattata, indicate nella Tabella D allegata al Regolamento del Fondo.
 - Dal 1° gennaio 2013 la rivalutazione dei compensi è pari al 75% dell'indice ISTAT per gli iscritti che a tale data hanno compiuto i 50 anni di età ed al 100% per gli iscritti infracinquantenni.
- ➔ *Gestione degli Specialisti Ambulatoriali*
 - Per gli iscritti che iniziano a contribuire alla gestione dall'1.1.2013:
 - la pensione si determina con le modalità di calcolo sopra indicate per la Medicina Generale. L'aliquota di rendimento da applicare alla base pensionabile è indicata nella Tabella D allegata al Regolamento del Fondo.
 - Per gli iscritti che hanno anche un'anzianità contributiva antecedente al 31.12.2012:
 - la pensione si determina sommando due quote di pensione calcolate con le modalità sotto indicate.
 - a) La prima quota è calcolata sulla base del compenso medio annuo relativo ai 60 mesi di contribuzione precedenti il 31.12.2012, ricostruendolo attraverso i contributi versati e l'aliquota contributiva corrispondente. Si divide il compenso così ottenuto per il numero medio di ore settimanali di lavoro tenute nel corrispondente periodo. Detto risultato si moltiplica per l'aliquota di rendimento (2,25%), per il numero medio delle ore settimanali di lavoro tenute nel corso del rapporto fino al 31.12.2012 e per gli anni di contribuzione effettiva, riscattata o ricongiunta al 31.12.2012.
 - b) La seconda quota, relativa agli anni di contribuzione effettiva, riscattata e ricongiunta maturati dall'1.1.2013, si determina con le modalità di calcolo sopra indicate per la Medicina Generale.

La quota di pensione calcolata con le modalità di cui alla lettera a) viene rivalutata nella misura del 100% dell'indice ISTAT dall'anno 2013 a quello che precede l'anno di decorrenza della pensione.

- *Gestione degli Specialisti Esterni:*
- Per gli iscritti accreditati *ad personam* che iniziano a contribuire dall'1.1.2013 e per tutti gli iscritti ex art. 1, comma 39, L.243/2004:
 - la pensione si determina secondo il sistema contributivo di cui alla Legge 335/1995 e s.m.i., moltiplicando il montante individuale dei contributi per il coefficiente di trasformazione (di cui alla L. 335/1995 e s.m.i.) relativo all'età dell'iscritto al momento della decorrenza della pensione.
 - Per gli iscritti accreditati *ad personam* che hanno anche un'anzianità contributiva antecedente al 31.12.2012:
 - la pensione si determina sommando due quote di pensione calcolate con le modalità sotto indicate.
 - a) La prima quota è calcolata sulla base del compenso percepito in ciascun anno di rapporto, ricostruendolo attraverso i contributi versati e le aliquote contributive corrispondenti per ciascun anno di versamento, indicate nella Tabella C allegata al Regolamento del Fondo. Il reddito annuo viene rivalutato, fino al 31.12.2012, del 100% dell'indice ISTAT fino ad € 38.734,27; l'importo eccedente tale soglia, nella misura del 75%. La somma di tali redditi, divisa per il numero degli anni di contribuzione effettiva, determina la base pensionabile. Alla base così ottenuta si applica la percentuale ottenuta sommando le aliquote di rendimento relative a ciascun anno di contribuzione effettiva, riscattata e ricongiunta, non coincidente, indicate nella Tabella D allegata al Regolamento del Fondo.
 - b) La seconda quota, relativa agli anni di contribuzione effettiva, riscattata e ricongiunta maturati dall'1.1.2013, si determina secondo il sistema di calcolo contributivo, sopra indicato.

La quota di pensione calcolata con le modalità di cui alla lettera a) viene rivalutata nella misura del 75% dell'indice ISTAT fino a quattro volte il trattamento minimo INPS e del 50% oltre tale limite, dall'anno 2013 a quello che precede l'anno di decorrenza della pensione.

Maggiorazione aliquote di rendimento

→ *Per tutte le gestioni*

Per i periodi di attività svolta dall'1.8.2006 al 31.12.2012: applicazione del coefficiente di rendimento annuo *pro-tempore* vigente in misura doppia, nei casi di pensionamento ad una età superiore al requisito anagrafico di vecchiaia e fino a settanta anni.

→ *Gestione dei Medici di Medicina Generale – Gestione degli Specialisti Ambulatoriali*

Con decorrenza dall'1.1.2013: per ogni anno di permanenza in attività oltre l'età anagrafica *pro-tempore* vigente indicata nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018), fino al 70° anno, si applica l'aliquota di rendimento indicata nella Tabella D allegata al Regolamento del Fondo maggiorata del 20%.

Decorrenza

→ La pensione decorre dal mese successivo a quello di raggiungimento dei requisiti, sempreché la domanda sia stata presentata dall'iscritto entro cinque anni dal raggiungimento dei suddetti requisiti.

Nel caso in cui l'iscritto presenti domanda dopo cinque anni dal raggiungimento dei requisiti, la pensione decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda e viene altresì liquidata una somma pari a cinque annualità della pensione maturata, con esclusione della rivalutazione.

Note

Per gli iscritti alla gestione degli specialisti ambulatoriali nel caso in cui la data di cessazione del rapporto professionale sia anteriore di più di 10 anni rispetto a quella di maturazione dei requisiti per la pensione ordinaria, il trattamento è calcolato con le modalità indicate per la Medicina Generale.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Pensione anticipata (Art. 29 e ss.)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">➔ Cessazione del rapporto professionale con gli Istituti del S.S.N. o del rapporto di impiego (per i transitati alla dipendenza).➔ 30 anni di anzianità di laurea.➔ 42 anni di anzianità contributiva effettiva, riscattata o ricongiunta, senza limiti di età, oppure 35 anni di contribuzione unitamente al requisito anagrafico pro tempore vigente indicato alla Tabella B, allegata al Regolamento del Fondo (62 anni dal 2018).
<i>Decorrenza</i>
Dal mese successivo a quello di maturazione dei relativi requisiti.
<i>Determinazione della prestazione</i>
La prestazione si determina con le stesse modalità di calcolo del trattamento ordinario di vecchiaia, applicando, all'importo così determinato, i coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita previsti nella Tabella E, allegata al Regolamento del Fondo, con riferimento all'età maturata dall'iscritto nel mese di decorrenza della pensione.
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Ai fini dell'accertamento del possesso dei requisiti contributivi sopra indicati si tiene conto anche dell'anzianità contributiva effettiva e ricongiunta maturata presso le altre gestioni dell'ENPAM, con la sola esclusione della "Quota A" del Fondo di Previdenza Generale, e dell'anzianità derivante dal riscatto precontributivo effettuato presso altre gestioni dell'ENPAM, purché relative a periodi non coincidenti anche se liquidati.▪ Le pensioni erogate vengono indicizzate nella stessa misura prevista per i trattamenti di vecchiaia.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Indennità in capitale (Art. 39)

<i>Definizione dell'istituto</i>
L'iscritto ha la facoltà di convertire in una indennità in capitale una quota pari nel massimo al 15% della pensione.
<i>Determinazione della prestazione</i>
Per il calcolo di tale indennità si determina l'importo della pensione ordinaria e si moltiplica la quota parte di pensione annua che si intende sostituire con l'indennità medesima per il coefficiente di capitalizzazione indicato nella Tabella F allegata al Regolamento del Fondo, relativo all'età raggiunta dall'iscritto alla data di decorrenza della pensione.
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ La conversione di parte della pensione in una indennità in capitale è consentita soltanto nel caso in cui l'iscritto conservi la titolarità di una pensione di importo pari almeno al doppio dell'ammontare del trattamento minimo del Fondo pensioni dei lavoratori dipendenti.▪ La quota di pensione non convertibile in capitale di cui al comma precedente è calcolata tenuto conto anche della pensione del Fondo Generale nonché di eventuali trattamenti di pensione corrisposti all'iscritto dalle altre gestioni del Fondo Speciale.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Pensione di inabilità assoluta e permanente (Artt. 40 e ss.)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">➔ Inabilità assoluta e permanente all'esercizio dell'attività professionale intervenuta prima della cessazione del rapporto professionale, accertata da apposita Commissione Medica costituita presso ciascun Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.➔ Età inferiore al requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente, indicato nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo Speciale (68 anni dal 2018).➔ Cessazione di ogni forma di attività professionale.
<i>Decorrenza</i>
Dal mese successivo a quello della cessazione del rapporto professionale con il S.S.N, ovvero dal mese successivo alla domanda, se posteriore.
<i>Determinazione della Prestazione</i>
<ul style="list-style-type: none">➔ <i>Gestione dei medici di medicina generale e Gestione degli specialisti ambulatoriali</i><ul style="list-style-type: none">▪ Il trattamento è costituito da una pensione pari a quella che sarebbe spettata all'iscritto in caso di cessazione dell'attività al raggiungimento del requisito anagrafico pro tempore vigente, di cui alla Tabella A.▪ Il numero degli anni di contribuzione è maggiorato di tanti anni quanti ne mancano al raggiungimento del suddetto requisito anagrafico, con un massimo di 10.▪ A tale maggiorazione si applica l'aliquota di rendimento di cui all'allegata Tabella D vigente alla data di cessazione del rapporto professionale.➔ <i>Gestione degli Specialisti Esterni</i><ul style="list-style-type: none">a) per gli iscritti <i>ad personam</i> che hanno cessato l'attività professionale entro il 31.12.2012:<ul style="list-style-type: none">▪ la pensione di inabilità si calcola con le modalità sopra indicate.b) Per gli iscritti accreditati <i>ad personam</i> che iniziano a contribuire alla gestione dall'1.1.2013 e per tutti gli iscritti ex art. 1, comma 39, L.243/2004:<ul style="list-style-type: none">▪ la pensione si determina con le modalità del sistema contributivo di cui alla Legge 335/1995 (già indicate per la Quota A del Fondo Generale).c) Per gli iscritti accreditati <i>ad personam</i> che hanno anche un'anzianità contributiva antecedente al 31.12.2012:<ul style="list-style-type: none">▪ la pensione si determina sommando due quote di pensione calcolate, la prima con le modalità della pensione ordinaria e la seconda con il sistema contributivo di cui alla lettera b).
<i>Inabilità dopo la cessazione del rapporto professionale</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ In caso di cessazione del rapporto professionale prima del raggiungimento del requisito anagrafico pro tempore vigente di cui all'allegata Tabella A, all'iscritto che divenga inabile in modo assoluto e permanente all'esercizio dell'attività professionale, spetta il trattamento previdenziale calcolato con le modalità della pensione ordinaria, senza l'applicazione coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita. Per il trattamento calcolato con il sistema contributivo, si assume quale coefficiente di trasformazione quello relativo al requisito anagrafico pro tempore vigente di cui alla Tabella A.▪ Per gli iscritti alla gestione previdenziale degli specialisti ambulatoriali, nel caso in cui la data di cessazione dal rapporto professionale sia anteriore di più di dieci anni rispetto a quella della decorrenza della pensione di inabilità, il trattamento di inabilità è determinato con le modalità di calcolo della pensione ordinaria previste per la medicina generale.

Decesso prima dell'erogazione

- In caso di decesso dell'iscritto nei cui confronti siano state accertate tutte le condizioni per il diritto alla pensione di inabilità, i ratei di pensione maturati e non riscossi competono al coniuge superstite o, in mancanza, ai figli.
- In assenza dei soggetti sopra indicati la prestazione è devoluta a favore degli eredi secondo le norme vigenti in materia di successione.

Note

- L'Ente può effettuare controlli periodici per accertare la permanenza dello stato di inabilità: in caso di ripresa dell'attività, o di perdita dello *status*, la pensione viene revocata.
- Non è consentita la conversione di parte della pensione in un'indennità in capitale.
- Il riconoscimento dello stato di inabilità assoluta e permanente è incompatibile con la fruizione dell'indennità per inabilità temporanea
- Ai titolari di trattamenti pensionistici per inabilità assoluta e permanente a carico delle gestioni dei Fondi di Previdenza gestiti dall'E.N.P.A.M. viene garantito un trattamento pensionistico complessivo annuo minimo indicizzato pari, per l'anno 2019, ad € 15.431,20 (soggetto ad approvazione ministeriale). Ai fini della determinazione dell'eventuale incremento erogabile, si tiene conto degli ulteriori trattamenti eventualmente liquidati da altre gestioni previdenziali obbligatorie, ivi comprese le altre gestioni Enpam.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Pensione indiretta ai superstiti (Artt. 49 e ss.)

<i>Requisiti</i>
Decesso dell'iscritto in costanza di contribuzione al Fondo
<i>Categorie di superstiti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Il coniuge▪ I figli legittimi, legittimati, adottivi, affiliati, naturali riconosciuti dall'iscritto o giudizialmente dichiarati, i figli nati da precedente matrimonio dell'altro coniuge, nonché i superstiti regolarmente affidati dagli organi competenti a norma di legge ed i superstiti dei quali risulta provata la vivenza a carico degli ascendenti, sino al raggiungimento del 21° anno di età ovvero sino al 26° anno di età se studenti. Si prescinde dai suddetti limiti di età nel caso in cui i superstiti, prima del decesso dell'iscritto, risultino a carico di questi ed inabili in modo assoluto e permanente a qualsiasi lavoro proficuo, a seguito di accertamento da parte dell'apposita Commissione Medica costituita presso gli Ordini provinciali dei Medici e degli Odontoiatri. <p>Nel caso in cui manchino o non abbiano titolo a prestazione i sopra individuati soggetti:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ i genitori, se a carico dell'iscritto prima del decesso;▪ in caso di assenza di entrambi i genitori: i fratelli e le sorelle, sempreché siano totalmente inabili a lavoro proficuo ed a carico dell'iscritto.
<i>Decorrenza</i>
Dal mese successivo al decesso dell'iscritto, sempreché gli aventi diritto presentino domanda entro cinque anni dalla data del decesso. Trascorso tale termine, la pensione decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda di pensione. In tal caso il superstite ha diritto ad una somma pari a cinque annualità della pensione, con esclusione della rivalutazione.
<i>Determinazione della prestazione</i>
La pensione a superstiti è pari ad un'aliquota della pensione che sarebbe spettata al professionista ove fosse divenuto totalmente e permanentemente inabile al momento del decesso. → Aliquote più frequenti: <ul style="list-style-type: none">▪ solo il coniuge 70%;▪ coniuge + 1 figlio 60% + 20%;▪ coniuge + 2 o più figli 60% + 40%;▪ solo un figlio 80%;▪ due figli 90%;▪ tre o più figli 100%.
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ In caso di decesso dell'iscritto dopo la cessazione del rapporto e prima del raggiungimento del requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente (68 anni dal 2018), con almeno 5 anni di anzianità contributiva alla relativa gestione, spetta ai superstiti un'aliquota della pensione che sarebbe spettata al professionista stesso se avesse conseguito i requisiti per il trattamento ordinario al momento del decesso, senza l'applicazione dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita. Qualora non sussista il requisito dei 5 anni, ai superstiti spetta l'indennità di restituzione dei contributi da ripartire fra gli stessi in base ai medesimi criteri operanti per la pensione a superstiti.▪ In caso di divorzio, il diritto a pensione compete al coniuge divorziato nei limiti ed alle condizioni stabilite dalle norme sullo scioglimento e la cessazione degli effetti civili del matrimonio.▪ In caso di separazione, la pensione spetta anche al coniuge superstite separato con addebito, accertato con sentenza passata in giudicato, che aveva diritto alla corresponsione dell'assegno alimentare da parte dell'iscritto deceduto.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Pensione di reversibilità ai superstiti (Art. 51)

<i>Requisiti</i>
Decesso dell'iscritto già pensionato.
<i>Decorrenza</i>
Dal mese successivo al decesso.
<i>Determinazione della prestazione</i>
È un'aliquota della pensione in godimento da parte dell'iscritto all'atto del decesso.
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Le aliquote applicate sono le stesse della pensione indiretta ai superstiti.▪ In caso di separazione o divorzio, si applica la stessa normativa prevista per la pensione indiretta ai superstiti.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Rivalutazione delle pensioni e modalità di erogazione (Art. 25; art. 22)

<i>Rivalutazione</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Le prestazioni a carico del Fondo sono soggette a rivalutazione sulla base dell'incremento percentuale fatto registrare nell'anno precedente dal numero indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica, pubblicato sul bollettino ufficiale. La rivalutazione è applicata annualmente sull'importo complessivo delle prestazioni, erogate dalle gestioni dell'ENPAM, nella seguente misura:<ul style="list-style-type: none">▪ 75% dell'incremento percentuale del suddetto indice, fino al limite di quattro volte il trattamento minimo a carico del Fondo pensioni per i lavoratori dipendenti (€ 26.385,84);▪ 50% oltre tale limite.
<i>Modalità di erogazione</i>
→ L'importo annuo delle pensioni è corrisposto in ratei mensili anticipati per dodici mensilità.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Gestione dei Medici di Medicina Generale Indennità per inabilità temporanea (Norme attuative dell'art. 54)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">→ Inabilità totale e temporanea con conseguente sospensione di ogni attività professionale→ Rapporto professionale in atto con gli Istituti del S.S.N.→ Età inferiore a 70 anni
<i>Decorrenza</i>
→ Spetta a partire dal 31° giorno dall'insorgenza dello stato di inabilità e può essere erogata per un periodo massimo di 24 mesi.
<i>Determinazione della Prestazione</i>
L'indennità giornaliera è pari ad 1/30 del 62,5% del compenso medio mensile calcolato sulla base dei 3 mesi precedenti il mese di sospensione dell'attività.
<i>Note</i>
<p>Dopo la ripresa dell'attività l'indennità spetta dopo un nuovo periodo di carenza di 30 giorni.</p> <p>In questo caso, essa non può comunque essere corrisposta per un periodo superiore a 24 mesi nell'arco degli ultimi 48.</p> <p>La misura dell'indennità giornaliera, le modalità di erogazione, la decorrenza e la durata della prestazione sono stabilite dal Consiglio di Amministrazione, su conforme parere del Comitato Consultivo della gestione.</p>

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Gestione degli Specialisti Ambulatoriali Indennità per inabilità temporanea (Norme attuative dell'art. 54)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">→ Inabilità totale e temporanea con conseguente sospensione di ogni attività professionale→ Rapporto professionale in atto con gli Istituti del S.S.N.→ Età inferiore a 70 anni
<i>Decorrenza</i>
<ul style="list-style-type: none">→ Spetta dopo 180 giorni di assenza dal servizio, anche non continuativa, negli ultimi 30 mesi (il periodo precedente è retribuito dal S.S.N.).→ Non può comunque essere corrisposta per un periodo anche non continuativo superiore a 18 mesi, nell'arco degli ultimi 30 mesi.
<i>Determinazione della Prestazione</i>
<p>L'indennità giornaliera viene calcolata sulla base dell'ultima retribuzione mensile, limitatamente alle voci retributive fisse e continuative soggette a contribuzione E.N.P.A.M., nelle seguenti misure:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 1,80% del compenso mensile per il periodo retribuito al 50% dal Servizio Sanitario Nazionale (periodo pari a 90 gg. a partire dal 181° giorno di assenza);▪ 3,60% del compenso mensile per i 15 mesi successivi, per i quali l'accordo Collettivo prevede la conservazione dell'incarico senza assegni.
<i>Note</i>
<p>La misura dell'indennità giornaliera, le modalità di erogazione, la decorrenza e la durata della prestazione sono stabilite dal Consiglio di Amministrazione, su conforme parere del Comitato Consultivo della gestione.</p>

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Gestione degli Specialisti Esterni Indennità per inabilità temporanea (Norme attuative dell'art. 54)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">→ Inabilità totale e temporanea con conseguente sospensione di ogni attività professionale→ Rapporto professionale in atto con gli Istituti del S.S.N.→ Età inferiore a 70 anni
<i>Decorrenza</i>
<ul style="list-style-type: none">→ Spetta a partire dal 31° giorno dell'insorgenza dello stato di inabilità e non può essere corrisposta per un periodo superiore a 18 mesi.
<i>Determinazione della Prestazione</i>
<ul style="list-style-type: none">→ Medici della <i>branca a visita</i>:<ul style="list-style-type: none">▪ indennità giornaliera pari a 1/80 del contributo medio annuo di competenza del biennio solare precedente l'anno che comprende il periodo di invalidità assistita.→ Medici della <i>branca a prestazione</i>:<ul style="list-style-type: none">▪ indennità giornaliera pari a 1/43 del medesimo contributo come sopra indicato. <p>Qualora nel biennio di riferimento vi siano periodi di invalidità assistiti, l'indennità subisce un incremento pari al 6% del suo importo per ogni mese di inabilità.</p> <ul style="list-style-type: none">→ Per entrambe le categorie, l'indennità non può superare € 129,11 al giorno.
<i>Note</i>
<p>Dopo la ripresa dell'attività l'indennità spetta dopo un nuovo periodo di carenza di 30 giorni. Tuttavia, il nuovo periodo di carenza si applica solo quando fra gli episodi di malattia sono trascorsi oltre sei mesi di attività lavorativa.</p> <p>La misura dell'indennità giornaliera, le modalità di erogazione, la decorrenza e la durata della prestazione sono stabiliti dal Consiglio di Amministrazione, su conforme parere del Comitato Consultivo della gestione.</p>

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Indennità di restituzione dei contributi (Art. 55 e ss.)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Cessazione del rapporto professionale prima del raggiungimento dei requisiti previsti per il trattamento pensionistico di vecchiaia o anticipato.▪ Anzianità contributiva inferiore a 15 anni, ovvero, dopo l'avvenuta liquidazione del trattamento ordinario, ripresa di attività a tempo determinato o sostituzioni a carattere temporaneo.▪ Raggiungimento dell'età anagrafica di vecchiaia pro tempore vigente, indicata nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018).
<i>Decorrenza</i>
Al compimento dell'età sopra indicata.
<i>Determinazione della prestazione</i>
È un'indennità in capitale pari all'88% dei contributi versati, maggiorati degli interessi semplici al tasso annuo del 4,50%, maturati a decorrere dal primo giorno dell'anno successivo a quello di versamento e fino al 31 dicembre dell'anno immediatamente precedente a quello di raggiungimento del requisito anagrafico pro tempore vigente di cui alla Tabella A.
<i>Note</i>
Sono comunque coperti i rischi di inabilità e premorienza verificatisi prima del compimento del suddetto requisito anagrafico.

Fondi di previdenza ENPAM

Ricongiunzione, totalizzazione e cumulo a confronto

La **ricongiunzione** è regolata dalla Legge n. 29/1979 e, per gli iscritti alle Casse dei professionisti, dalla Legge n. 45/1990 ed è a titolo oneroso. L'istituto permette di trasferire i contributi versati nelle diverse gestioni pensionistiche in un unico Ente. Da questa possibilità sono però esclusi i contributi della Gestione Separata Inps. Il trattamento pensionistico è calcolato in base ai criteri della gestione dove sono confluiti i contributi.

La **totalizzazione** permette agli iscritti presso due o più gestioni previdenziali (compresa la Gestione Separata Inps) di cumulare tutti i periodi non coincidenti ai fini del conseguimento di un'unica pensione. La totalizzazione non comporta il versamento di oneri a carico dell'interessato, né il trasferimento di contributi da una gestione all'altra. Il trattamento pensionistico è calcolato *pro quota* secondo il sistema contributivo, salvo per gli Enti previdenziali privatizzati, come l'Enpam, che applicano le proprie regole di calcolo qualora l'interessato abbia maturato un diritto autonomo alla pensione nella gestione d'iscrizione.

Il **cumulo**, al pari della totalizzazione, è a titolo gratuito e permette agli iscritti presso due o più gestioni previdenziali (compresa la Gestione Separata Inps) di cumulare tutti i periodi non coincidenti ai fini del conseguimento di un'unica pensione, senza trasferimento di contributi da una gestione all'altra. Le gestioni determinano il trattamento *pro quota* in rapporto ai rispettivi periodi di iscrizione maturati, secondo le proprie regole di calcolo.

Ricongiunzione

(Art. 11 e ss. Fondo di previdenza Generale e Legge n. 45/1990)

<i>Definizione dell'istituto</i>
<p>→ La ricongiunzione è un istituto a titolo oneroso che permette di unificare i periodi di lavoro ed i relativi contributi versati presso diversi Istituti previdenziali. I contributi vengono trasferiti presso un solo Ente ai fini dell'ottenimento di un'unica pensione.</p> <p>→ La ricongiunzione dei periodi assicurativi ai fini previdenziali per i liberi professionisti è regolata dalla Legge 5 marzo 1990, n. 45.</p> <p>→ La ricongiunzione può essere effettuata anche trasferendo una posizione contributiva da una o più gestioni del Fondo Speciale al Fondo di Previdenza Generale, o viceversa.</p>
<i>Requisiti</i>
<p>Può chiedere la ricongiunzione all'Enpam l'iscritto che alla data di presentazione della domanda:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ risulti iscritto presso una gestione previdenziale dell'Ente (per i liberi professionisti iscritti alla "Quota B" la ricongiunzione opera esclusivamente sulla "Quota A").▪ non abbia rinunciato a una precedente ricongiunzione da meno di dieci anni.▪ non abbia presentato domanda di pensione ordinaria o di inabilità permanente.
<i>Modalità di ricongiunzione</i>
<p>Le gestioni interessate trasferiscono a quella in cui opera la ricongiunzione l'ammontare dei contributi di loro pertinenza maggiorati dell'interesse composto al tasso annuo del 4,50%.</p>
<i>Determinazione dell'onere</i>
<p>→ Per determinare l'eventuale costo della ricongiunzione si deve determinare la riserva matematica necessaria per la copertura della contribuzione da ricongiungere.</p> <p>→ La riserva matematica si calcola moltiplicando il valore della maggior quota di pensione conseguibile con la ricongiunzione per il coefficiente di capitalizzazione relativo al sesso, all'età ed alla anzianità contributiva dell'iscritto al momento della domanda.</p> <p>→ La gestione presso la quale si effettua la ricongiunzione delle posizioni assicurative pone a carico del richiedente la somma risultante dalla differenza tra la riserva matematica, per la copertura assicurativa relativa al periodo utile considerato, e le somme versate dalla gestione o dalle gestioni assicurative.</p> <p>→ Nelle gestioni con sistema di calcolo contributivo la ricongiunzione dei periodi assicurativi, a partire dall'1.1.2013, non comporta oneri a carico del richiedente e si perfeziona con il trasferimento del montante contributivo da parte delle gestioni previdenziali interessate. I periodi ricongiunti sono computati nella quota contributiva di pensione.</p>
<i>Note</i>
<p>→ Il mancato versamento dell'onere della ricongiunzione, in tutto o almeno per la parte corrispondente alle prime tre rate, entro sessanta giorni dalla ricezione della comunicazione da parte dell'Ente, comporta rinuncia alla ricongiunzione.</p> <p>→ In caso di versamento parziale dell'onere, qualora il pagamento della somma residua non sia effettuato, previa comunicazione all'interessato, il procedimento di ricongiunzione si interrompe e si procede alla restituzione delle somme già versate al netto degli interessi.</p>

Totalizzazione

(D. Lgs. 2 febbraio 2006 n. 42)

<i>Definizione dell'istituto</i>
La totalizzazione è un istituto a titolo gratuito che permette ai lavoratori iscritti a due o più gestioni pensionistiche, che non raggiungono il diritto alla pensione in nessuna di esse, di “unificare” tutti i periodi non coincidenti maturati presso le diverse gestioni ai fini del conseguimento di un'unica pensione.
<i>Tipologia di prestazioni</i>
Attraverso la totalizzazione è possibile conseguire: la pensione di vecchiaia, la pensione anticipata, la pensione di inabilità e la pensione indiretta.
<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ La totalizzazione può essere richiesta da tutti i lavoratori dipendenti e autonomi, dagli iscritti alla gestione separata (di cui all'art. 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335) e dai liberi professionisti.▪ L'accesso alla totalizzazione è consentito ai richiedenti che non siano già titolari di trattamento pensionistico presso una delle gestioni coinvolte e che non abbiano già richiesto e accettato la ricongiunzione dei periodi assicurativi ai sensi della legge 7 febbraio 1979, n. 29 e 5 marzo 1990, n. 45. <p>➔ La <i>pensione di vecchiaia</i> è erogata al raggiungimento dei 66 anni di età (requisito per il 2019) unitamente al possesso di almeno 20 anni di anzianità contributiva. È necessario attendere l'apertura di una finestra mobile di 18 mesi.</p> <p>➔ La <i>pensione anticipata</i> viene erogata con 41 anni di anzianità contributiva (requisito per il 2019), indipendentemente dall'età anagrafica. È necessario attendere l'apertura di una finestra mobile di 21 mesi.</p> <p>➔ Per la <i>pensione di inabilità</i> il lavoratore deve avere i requisiti di assicurazione e contribuzione richiesti dalla forma pensionistica nella quale risulta iscritto al momento del verificarsi dell'evento invalidante.</p> <p>➔ La facoltà di totalizzazione può essere esercitata dai superstiti del lavoratore deceduto prima del compimento dell'età pensionabile per la liquidazione di una <i>pensione indiretta</i>.</p>
<i>Modalità di calcolo</i>
<p>➔ La pensione in regime di totalizzazione viene determinata interamente con il metodo contributivo.</p> <p>➔ Se al momento del pensionamento il lavoratore ha maturato un diritto autonomo a pensione in una delle gestioni coinvolte, il lavoratore mantiene il sistema di calcolo della prestazione vigente nella gestione interessata.</p>
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ La domanda di totalizzazione deve essere presentata all'Ente pensionistico di ultima iscrizione con l'indicazione delle gestioni interessate. Il pagamento è effettuato dall'Inps.▪ La totalizzazione deve riguardare tutti e per intero i periodi assicurativi presenti nelle gestioni in cui l'assicurato è stato iscritto. Non può darsi luogo ad una totalizzazione parziale.▪ È possibile totalizzare qualsiasi periodo contributivo, anche inferiore a tre anni, presente nelle gestioni interessate.

Cumulo contributivo dei periodi non coincidenti

(Legge 228/2012 art. 1 comma 239 e ss., modificata dalla Legge 232/2016, art. 1 commi 195 -198)

<i>Definizione dell'istituto</i>
<p>→ La legge di Bilancio 2017 (legge 11 dicembre 2016, n. 232) ha esteso agli iscritti alle Casse dei professionisti, a decorrere dal 1° gennaio 2017, la facoltà di avvalersi del cumulo dei periodi assicurativi, introdotto dalla legge 228/2012 (art. 1 comma 239 e ss.).</p> <p>→ L'istituto, a titolo gratuito, permette agli iscritti presso due o più gestioni previdenziali di cumulare tutti i periodi non coincidenti ai fini del conseguimento di un'unica pensione, senza trasferimento di contributi da una gestione all'altra.</p>
<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Lavoratori iscritti presso due o più forme di assicurazione obbligatoria per invalidità, vecchiaia e superstiti dei lavoratori dipendenti, autonomi, e presso le forme sostitutive ed esclusive della medesima, gli iscritti alla gestione separata INPS, nonché gli iscritti agli Enti di previdenza privatizzati e privati, di cui al decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509 e al decreto legislativo 10 febbraio 1996, n. 103.▪ I richiedenti non devono essere già titolari di trattamento pensionistico presso una delle gestioni considerate. Dal 2017 possono aver perfezionato i requisiti per il diritto al trattamento pensionistico in uno degli Enti interessati.
<i>Calcolo della pensione</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Il cumulo deve interessare tutti e per intero i periodi contributivi accreditati presso le diverse gestioni o Enti.▪ Le gestioni determinano il trattamento <i>pro quota</i> in rapporto ai rispettivi periodi di iscrizione maturati, secondo le regole di calcolo previste dal proprio ordinamento e sulla base delle rispettive retribuzioni di riferimento.
<i>I trattamenti pensionistici</i>
<p>I trattamenti erogati in regime di cumulo sono: la pensione di vecchiaia, anticipata, d'inabilità e la pensione indiretta ai superstiti.</p> <p><u>Pensione di vecchiaia</u></p> <p>Il trattamento pensionistico di vecchiaia si ottiene in presenza dei requisiti anagrafici e contributivi previsti dalla legge Fornero e, comunque, in presenza dei requisiti più elevati tra quelli previsti dai rispettivi ordinamenti che disciplinano le diverse gestioni presso cui sono stati versati i contributi e degli ulteriori requisiti diversi da quelli dell'età e dell'anzianità contributiva previsti dalla gestione previdenziale alla quale gli assicurati risultano da ultimo iscritti (come, ad esempio, la cessazione del rapporto di lavoro).</p> <ul style="list-style-type: none">→ La quota di pensione a carico dell'INPS viene immediatamente erogata al ricorrere dei requisiti di età e di contribuzione previsti dalla legge Fornero, utilizzando, per l'accertamento del requisito contributivo, tutti i periodi assicurativi accreditati presso le gestioni coinvolte (compreso quindi l'ENPAM).→ La quota di pensione delle gestioni ENPAM è, invece, liquidata successivamente al raggiungimento dei requisiti previsti dalla normativa regolamentare della Fondazione (età anagrafica <i>pro tempore</i> vigente – 68 anni dal 2018 – e cessazione del rapporto convenzionale). <p><u>Pensione anticipata</u></p> <p>Il trattamento pensionistico anticipato si ottiene, per tutti gli Enti previdenziali interessati (compreso l'ENPAM), in presenza dei requisiti contributivi previsti dalla legge Fornero e degli ulteriori requisiti eventualmente previsti dai singoli ordinamenti delle forme assicurative interessate al cumulo.</p>

- ➔ I professionisti iscritti all'Enpam che vogliono accedere alla pensione anticipata in cumulo, dovranno sia aver cessato l'attività svolta in regime di convenzionamento o accreditamento con il SSN o l'attività professionale eventualmente svolta nell'ambito di società di capitale accreditata con il SSN, sia aver maturato un'anzianità di laurea di almeno 30 anni.

Pensione di inabilità

Il diritto alla pensione di inabilità è conseguito in base ai requisiti di assicurazione e di contribuzione richiesti nella forma pensionistica nella quale si è iscritti al verificarsi dello stato invalidante.

L'iscritto alle gestioni ENPAM, per ottenere la pensione d'inabilità, deve essere stato riconosciuto inabile in modo assoluto e permanente all'esercizio della professione medica/odontoiatrica dalla Commissione medica dell'Ordine provinciale al quale appartiene.

Se al momento del verificarsi dell'evento il lavoratore risulta iscritto a più gestioni previdenziali, può scegliere presso quale gestione presentare la domanda di pensione. In tal caso l'accertamento sanitario sarà disposto dall'Ente istruttore.

Pensione indiretta ai superstiti

La pensione indiretta ai superstiti si consegue in base ai requisiti di assicurazione e di contribuzione richiesti nella forma pensionistica nella quale il dante causa era iscritto al momento del decesso.

La titolarità di una pensione diretta da parte del familiare superstite non è causa ostativa al riconoscimento della pensione indiretta in regime di cumulo.

Decorrenza pensione

- La pensione di vecchiaia decorre dal primo giorno del mese successivo a quello di maturazione dei requisiti anagrafici e contributivi o della cessazione dell'attività se posteriore. In alternativa, su richiesta dell'iscritto, la decorrenza può essere posticipata al mese successivo alla presentazione della domanda, purché la cessazione dell'attività sia antecedente. Non può essere comunque anteriore al 1° febbraio 2017.
- La pensione anticipata e quella di inabilità decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda di pensione in regime di cumulo o dal mese successivo a quello di cessazione dell'attività lavorativa professionale, se posteriore.
- La pensione indiretta ai superstiti decorre dal primo giorno del mese successivo a quello del decesso dell'iscritto.

Presentazione domanda di pensione in cumulo

- La domanda di pensione deve essere presentata dall'assicurato, o dal familiare superstite, all'Ente previdenziale di ultima iscrizione. Nel caso in cui il soggetto interessato al cumulo risulti da ultimo iscritto a più forme assicurative, ha facoltà di scegliere quella alla quale inoltrare la domanda.
- Nel caso di pensione di vecchiaia, il medico o l'odontoiatra, una volta conseguiti i requisiti per la sola quota INPS, dovrà presentare la domanda di prestazioni in cumulo al medesimo Istituto, che avrà cura di inoltrarla all'ENPAM per la relativa istruttoria.
- La domanda di pensione in cumulo per inabilità assoluta e permanente deve essere presentata esclusivamente tramite l'Ordine dei Medici a cui il medico o l'odontoiatra è iscritto e presso il quale dovrà essere sottoposto a visita.

Note

L'importo pensionistico complessivo è sempre corrisposto dall'INPS, anche nei casi in cui l'Istituto non è interessato al pagamento di alcuna quota di pensione. L'onere dei trattamenti in regime di cumulo rimane comunque a carico delle singole gestioni interessate, ciascuna in relazione alla propria quota.

Genitorialità

Regolamento Enpam a tutela della genitorialità

Indennità di maternità, adozione e affidamento a scopo di adozione

<i>Requisiti</i>
<p>→ Nascita di un figlio, adozione o affidamento a scopo di adozione da parte di Sanitarie libere professioniste in costanza di iscrizione all'Albo professionale.</p> <p>Domanda da presentarsi a partire dalla 26° settimana di gravidanza ed entro il termine perentorio di 180 gg. dal parto (o dell'ingresso in famiglia del bambino).</p> <p>L'indennità spetta al padre in caso di morte o grave infermità della madre, abbandono del figlio da parte della madre, affidamento esclusivo del figlio al padre.</p>
<i>Periodo tutelato</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ L'indennità di maternità copre i due mesi precedenti la data dell'evento ed i tre mesi successivi alla stessa.▪ In caso di adozione nazionale e internazionale spetta per un periodo massimo di cinque mesi▪ Nel caso di affidamento di minore l'indennità spetta per un periodo massimo di tre mesi
<i>Determinazione della prestazione</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ L'indennità è pari all'80% di cinque dodicesimi del reddito professionale percepito e denunciato ai fini fiscali ed imponibile presso l'Enpam nel secondo anno precedente a quello dell'evento.▪ L'indennità come sopra determinata - non può essere inferiore a 5 mensilità di retribuzione calcolata nella misura dell'80% del salario minimo giornaliero stabilito dall'art. 1 del D.L. 1981/402, convertito con modificazioni in L. 537/1981, e non può essere superiore a 5 volte l'importo minimo come sopra determinato. Per il 2019, l'indennità minima lorda è pari ad € 5.068,57, l'indennità massima ad € 25.342,85.▪ Per l'anno 2019 qualora il reddito imponibile presso l'Enpam sopra citato sia inferiore a € 18.198 (importo annualmente rivalutato), l'Ente provvede ad erogare un'ulteriore prestazione pari a € 1.011 annualmente indicizzati.

Indennità di aborto

<i>Requisiti</i>
<p>→ Aborto spontaneo o terapeutico verificatosi non prima del 3° mese di gravidanza, relativo a Sanitarie libero professioniste. Domanda da presentarsi entro 180 gg. dalla data dell'aborto stesso.</p>
<i>Determinazione della Prestazione</i>
<p>È pari all'80% di una mensilità del solo reddito professionale percepito e denunciato ai fini fiscali ed imponibile presso l'Enpam nel secondo anno precedente a quello dell'evento.</p>

Note

- La copertura dell'onere per l'indennità è assicurata da un contributo annuo a carico di tutti gli iscritti al Fondo Generale, pari ad € 44,00 annui per l'anno 2019.
- L'indennità di maternità è corrisposta a prescindere dall'effettiva astensione dall'attività lavorativa a seguito di apposita istanza presentata dall'iscritto.
- L'indennità dal terzo al sesto mese viene erogata per una sola mensilità. In caso di aborto dopo il 6° mese di gravidanza, all'iscritta spetta l'intera indennità prevista per i casi di maternità, adozione e affidamento a scopo di adozione.
- L'indennità non è corrisposta qualora sussista analogo diritto presso altre gestioni previdenziali obbligatorie ovvero l'iscritta abbia diritto a percepire, in forza di leggi o contratti, trattamenti economici per i medesimi eventi tutelati dall'Enpam. L'indennità non è altresì cumulabile con eventuali trattamenti economici spettanti all'iscritta ad altro titolo: indennità economica per la malattia e per TBC, per l'indennità di disoccupazione ecc.
- L'Ente assicura comunque un indennizzo integrativo fino al raggiungimento delle cinque mensilità e a garanzia dell'importo minimo di cui sopra.
- Per le iscritte con rapporto di lavoro part-time l'Ente integra la prestazione sino alla concorrenza della suddetta misura minima.
- È prevista la facoltà di versare una contribuzione volontaria per i periodi scoperti da contribuzione a causa dell'interruzione dell'attività. Il contributo è accreditato sulla "Quota B" ed è utile ai fini del diritto e della misura della pensione.
- Le partecipanti ai corsi di formazione specialistica hanno diritto all'indennizzo integrativo dell'Ente per il periodo non incluso nelle mensilità retribuite e comunque non oltre il raggiungimento delle cinque mensilità.

Genitorialità

Regolamento Enpam a tutela della genitorialità

Indennità e sussidi a sostegno della genitorialità (art. 8 e 10 del Regolamento)

<i>Tipologia di sussidi</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ La possibilità di riconoscere un sostegno economico alle lavoratrici nel caso di “gravidenza a rischio” (determinato per l’anno 2019 in € 33,50 al giorno e annualmente fissato dal CdA dell’Ente, per un periodo massimo di 6 mesi senza limiti di reddito).▪ La concessione di un sussidio (“bonus bebè”) per agevolare la fruizione di servizi di baby-sitting e della rete pubblica o privata accreditata dei servizi per l’infanzia ovvero per favorire l’allattamento e l’assistenza ai neonati entro i primi dodici mesi di vita del bambino o di ingresso del minore in famiglia (fissato nell’anno 2018 in € 1.500 e annualmente rideterminato con bando deliberato dal CdA dell’Ente).▪ La concessione di un sussidio agli studenti del V e VI anno della Facoltà di medicina e chirurgia e di odontoiatria, iscritti all’Enpam, in caso di maternità, adozione o affidamento, interruzione della gravidanza spontanea o volontaria, di importo pari all’indennità minima prevista per ciascuna fattispecie.
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">➔ I sussidi sono concessi una sola volta per ogni figlio➔ I sussidi possono essere richiesti dal padre iscritto all’Enpam in caso di:<ul style="list-style-type: none">▪ morte▪ grave infermità della madre▪ abbandono o affidamento esclusivo del bambino al padre

Prestazioni assistenziali

Fondo Generale “Quota A” (Norme di attuazione delle disposizioni di cui al Titolo IV del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale)

Requisiti

Le prestazioni vengono erogate:

- agli iscritti attivi, ai pensionati e ai loro superstiti in condizioni economiche disagiate;
 - agli iscritti, ai pensionati e ai loro superstiti colpiti da infortunio, malattia o da eventi di particolare gravità e che versano in precarie condizioni economiche.
- Il reddito complessivo di qualsiasi natura di tali soggetti non deve essere superiore a 6 volte il minimo INPS relativo all’anno precedente, (pari ad € 39.578,76 per il 2018), aumentato di un sesto per ogni componente il nucleo familiare, escluso il richiedente. Qualora un componente del nucleo familiare abbia un’invalidità riconosciuta pari o superiore all’80%, il limite di reddito complessivo è incrementato di un terzo per ognuno dei componenti affetti dall’invalidità.
- Per usufruire delle prestazioni assistenziali deve essere presentata apposita domanda in formato elettronico, per il tramite del competente Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Tipologia delle Prestazioni

- Possono essere erogate prestazioni assistenziali per particolari eventi in caso di:
- spese per interventi chirurgici;
 - cure sanitarie o fisioterapiche non a carico del S.S.N.;
 - spese di assistenza per anziani, malati non autosufficienti, portatori di handicap;
 - spese sostenute dal nucleo familiare per malattia o decesso dell’iscritto, sopravvenute entro i dodici mesi successivi all’evento;
 - spese funerarie per il decesso di un familiare convivente;
 - spese straordinarie per eventi imprevisti.
- Tali prestazioni non possono, di norma, essere di importo superiore ad € 8.236,91 annualmente indicizzati.
- Al fine di sostenere lo stato di bisogno anche al di fuori della casistica sopra elencata possono, altresì, essere concesse prestazioni assistenziali straordinarie per un importo annuo pari, al massimo, ad € 5.883,51 indicizzati, esclusivamente in presenza di un reddito complessivo del nucleo familiare inferiore ad € 13.966,79 per il 2018 annualmente indicizzati.
- Sono, inoltre, previsti sussidi assistenziali nei seguenti casi:
- ad orfani degli iscritti ai fini scolastici
 - per l’ospitalità in case di riposo in favore del pensionato e del coniuge convivente (sono esclusi dal sussidio gli iscritti con copertura LTC). Il contributo *pro capite* è pari ad € 58,83 giornalieri indicizzati. Il limite reddituale complessivo per gli iscritti e i pensionati che non posseggono la copertura LTC è ridotto di un terzo mentre, per gli altri beneficiari è ridotto della metà
 - per l’assistenza domiciliare in favore del pensionato, dei superstiti, o del coniuge convivente che già fruisce dell’assistenza domiciliare. L’importo del contributo è pari ad € 588,35 mensili indicizzati
 - per calamità naturali che hanno comportato danni a beni mobili ed immobili adibiti a prima abitazione o studio professionale del richiedente:
 - a) contributo “una tantum” di importo massimo pari ad € 17.650,51 indicizzati;
 - b) concorso nel pagamento degli oneri per interessi su mutui per l’acquisto, la ricostruzione o la riparazione della casa o dello studio, nella misura del 75% degli oneri stessi con un limite di € 9.413,60 annui indicizzati e per un periodo non superiore a 5 anni.

Note

Le erogazioni delle prestazioni assistenziali debbono essere contenute entro il limite del 5% dell'onere previsto nell'anno per le pensioni erogate dal Fondo Generale "Quota A". Detta misura, in presenza di eccezionali eventi calamitosi, può essere elevata sino all'8%.

Prestazioni assistenziali

Fondo Generale “Quota B” (Norme attuative dell’art. 18, comma 8)

<i>Requisiti</i>
<p>→ Le prestazioni vengono erogate ai medici e agli odontoiatri che abbiano contribuito alla gestione di “Quota B” del Fondo di previdenza Generale per almeno un anno nel triennio anteriore alla presentazione della domanda, nonché ai pensionati della gestione ed ai superstiti.</p> <p>→ Il reddito complessivo di qualsiasi natura di tali soggetti non deve essere superiore a 6 volte il minimo INPS dell’anno precedente (pari ad € 39.578,76), aumentabile di un sesto per ogni componente il nucleo familiare, escluso il richiedente. Per usufruire delle prestazioni assistenziali deve essere presentata apposita domanda, per il tramite del competente Ordine provinciale dei Medici.</p>
<i>Tipologia delle Prestazioni</i>
<p>A) Prestazioni assistenziali per inabilità temporanea (solo per le domande presentate prima dell’entrata in vigore del “Regolamento a tutela dell’Inabilità temporanea a favore degli iscritti alla Quota B”): tutela delle malattie e degli infortuni che determinino l’inabilità all’esercizio professionale, con conseguente sospensione dell’attività stessa, per periodi precedenti l’età prevista per il pensionamento di vecchiaia. La prestazione è erogata a partire dal 61° giorno dall’insorgenza dell’inabilità e non può essere corrisposta per un periodo continuativo superiore a 24 mesi, ovvero per un periodo anche non continuativo superiore a 24 mesi nell’arco degli ultimi 36 mesi. L’importo della prestazione è stabilito in € 2.471,08 mensili indicizzati. La domanda deve essere presentata di norma non prima di 90 giorni dall’insorgenza dell’evento e, comunque, non oltre 30 giorni dalla cessazione dello stato di inabilità. Ove l’inabilità presumibilmente perduri per un periodo superiore a 6 mesi, la relativa istanza deve essere presentata entro 180 giorni dall’insorgere della malattia o dal verificarsi dell’infortunio. La comunicazione può essere effettuata anche oltre il predetto termine nel caso in cui, all’atto della segnalazione medesima, persista lo stato di inabilità all’esercizio dell’attività professionale.</p> <p>B) Prestazioni assistenziali straordinarie nei casi di inabilità e premorienza: tali prestazioni, di importo non superiore ad € 4.706,80 annui indicizzati, sono erogate a favore dei pensionati che siano titolari del trattamento per <i>inabilità</i> assoluta e permanente.</p> <p>C) Sussidi assistenziali aggiuntivi per l’assistenza domiciliare: ai pensionati, al coniuge convivente ovvero al coniuge superstite, può essere concessa, su domanda motivata, una maggiorazione pari al 50% dell’importo già erogato a tale titolo dalla gestione di “Quota A” del Fondo.</p> <p>D) Interventi aggiuntivi per calamità naturali: d1) agli iscritti, ai pensionati e ai loro superstiti residenti in comuni interessati da calamità naturali, i quali abbiano riportato danni ai beni mobili e immobili viene concessa, in aggiunta all’indennità a carico della gestione di “Quota A” del Fondo, una prestazione straordinaria “una tantum” per un importo pari al 30% della medesima. La domanda deve essere presentata entro e non oltre un anno dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri che ha dichiarato lo stato di emergenza. d2) All’iscritto che esercita esclusivamente attività libero professionale costretto ad interrompere l’attività stessa a causa dell’evento calamitoso, con conseguente azzeramento del reddito, può essere concesso un sussidio di importo pari ad € 2.471,08 mensili, da riconoscersi per un massimo di 12 mesi a partire dal giorno di sospensione dell’attività. Detto sussidio cessa alla ripresa dell’attività professionale ove l’interruzione sia inferiore ai 12 mesi.</p> <p>→ Ai fini delle prestazioni assistenziali per calamità naturali non si tiene conto del limite reddituale di € 39.578,76.</p>
<i>Note</i>
Le erogazioni complessive delle prestazioni devono essere contenute entro il limite costituito dalle risorse economiche di cui all’art. 18, comma 8 del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale.

Prestazioni assistenziali

Long Term Care (LTC)

<i>Requisiti</i>
<p>➔ A partire dal 1° agosto 2016 l'Enpam assicura ai propri iscritti attivi e ai pensionati di età inferiore a 70 anni una copertura assistenziale di lungo periodo che garantisce una rendita vitalizia in caso di perdita di autosufficienza</p> <p>➔ In tale ambito “è considerato in stato di non autosufficienza l'assicurato che, a causa di una malattia, di infortunio o perdita delle forze, si trovi per un periodo di tempo non inferiore a 90 giorni continuativi, in uno stato tale – presumibilmente in modo permanente – da aver bisogno dell'assistenza di un'altra persona per aiutarla nello svolgimento di almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana” (Activities of Daily Living – ADL):</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Lavarsi▪ Vestirsi, svestirsi▪ Nutrirsi▪ Andare in bagno▪ Mobilità▪ Spostarsi
<i>Importo prestazione</i>
La rendita corrisposta è pari a € 1.035,00 mensili non indicizzata. Le rendite percepite in caso di perdita dell'autosufficienza sono esenti dall'Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (IRPEF).
<i>Note</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ La copertura assicurativa LTC è offerta da Emapi con una convenzione con Poste Vita spa, che si è aggiudicata una gara europea a cui hanno partecipato le principali compagnie di assicurazione operanti in Italia.▪ La copertura ha durata triennale a decorrere dalle ore 24:00 del 31/07/2016 alle ore 24:00 del 28/02/2019.▪ Tutti i medici già assicurati con la polizza LTC rimangono in copertura negli anni successivi indipendentemente dall'età e dall'attività lavorativa.▪ L'iscritto può verificare l'attivazione della copertura LTC – EMAPI accedendo alla propria area riservata Enpam.▪ Ad ogni professionista è data la possibilità di incrementare la copertura base, a titolo individuale e volontario entro il 31 marzo.▪ Non possono essere accolte le richieste presentate dai pensionati non contribuenti riferite a perdita dell'autosufficienza verificatesi nel periodo 1° agosto 2016 – 28 febbraio 2017.