

**REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI AGGIUNTIVE
DEL FONDO DELLA LIBERA PROFESSIONE -
"QUOTA B" DEL FONDO GENERALE**

(Approvato dal C.d.A. con delibera del 26 gennaio 2007 e successive modifiche)

Art. 1

(Beneficiari delle prestazioni)

1. Le prestazioni di cui al presente regolamento sono riservate agli iscritti attivi ed ai pensionati del Fondo della libera professione – "Quota B" del Fondo generale, nonché ai loro superstiti. Si intendono iscritti attivi, ai fini dell'applicazione del presente regolamento, i medici e gli odontoiatri che abbiano contribuito alla gestione per almeno un anno nel triennio anteriore alla presentazione della domanda.
2. Ai fini della concessione delle prestazioni si tiene conto del reddito complessivo del nucleo familiare, di qualsiasi natura, riferito all'anno precedente, non superiore a 6 volte l'importo del trattamento minimo INPS nel medesimo anno. Tale limite è aumentato di un sesto per ogni componente il nucleo familiare, escluso il richiedente.

Art. 2

(Prestazioni assistenziali per invalidità temporanea)

1. A favore dell'iscritto attivo che sia colpito da infortunio o malattia possono essere concesse prestazioni assistenziali nelle misure di seguito precisate.
2. Sono sottoposti a tutela le malattie e gli infortuni che determinino la temporanea e totale inabilità all'esercizio dell'attività professionale, con conseguente sospensione dell'attività stessa, per periodi precedenti l'età prevista per il pensionamento di vecchiaia. Tali prestazioni sono erogate a partire dal 61° giorno dall'insorgenza dello stato di inabilità e non possono essere corrisposte 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.
3. Qualora l'evento patologico che ha determinato l'inabilità assoluta temporanea si manifesti nuovamente entro 30 giorni dalla ripresa dell'attività professionale, le relative prestazioni sono erogate a partire dal 1° giorno dall'insorgenza del nuovo stato di inabilità, fermi restando i limiti temporali di cui al precedente comma.
4. Le prestazioni di cui al presente articolo non sono cumulabili con il trattamento di invalidità assoluta e permanente previsto dagli artt. 20 e seguenti del Regolamento del Fondo di previdenza generale né con l'indennità di maternità corrisposta ai sensi degli artt. 70 e seguenti del Decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151.

5. L'importo della prestazione viene stabilito in € 2.100,00 mensili indicizzati, corrispondenti ad € 70 giornalieri per le frazioni di mese.
6. La domanda di prestazione assistenziale, corredata di idonea documentazione, deve essere inviata per il tramite dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di norma non prima di 90 giorni dall'insorgenza dell'evento e, comunque, non oltre 30 giorni dalla cessazione dello stato di inabilità.
7. In caso di infortunio o malattia che comportino inabilità temporanea assoluta all'esercizio professionale per una durata prevedibile superiore a sei mesi, l'iscritto deve presentare la domanda entro 180 giorni dall'insorgere della malattia o dal verificarsi dell'infortunio, per consentire all'Ente, nei casi previsti dall'art. 8, comma 4 del Regolamento del Fondo, di effettuare i necessari accertamenti per il tramite del competente Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. La comunicazione può essere effettuata anche oltre il predetto termine nel caso in cui, all'atto della segnalazione medesima, persista lo stato di inabilità temporanea assoluta all'esercizio dell'attività professionale.
8. L'Ente, per accertare la permanenza dello stato di invalidità, può disporre un ulteriore controllo, a cura della Commissione Medica Provinciale, tra il dodicesimo ed il quindicesimo mese dall'insorgere dell'evento. Nel caso in cui il professionista non risulti più inabile in modo assoluto all'esercizio dell'attività professionale o risulti che lo stesso abbia ripreso tale attività, le prestazioni vengono revocate e si adottano gli opportuni provvedimenti per il recupero delle somme indebitamente percepite, comprensive degli interessi al saggio legale.
9. Ai fini della concessione delle prestazioni di cui al presente articolo, nella valutazione del requisito di cui all'art. 1, comma 2, dal reddito complessivo del nucleo familiare possono essere dedotte le spese documentate sostenute successivamente all'evento che ha determinato lo stato di inabilità.

Art. 3

(Prestazioni assistenziali straordinarie nei casi di invalidità e premorienza)

1. I pensionati del Fondo della libera professione che siano titolari del trattamento per invalidità assoluta e permanente di cui all'art. 20 del Regolamento del Fondo, possono chiedere una prestazione assistenziale straordinaria di importo annuo non superiore ad € 4.000,00 indicizzati.
2. Le domande di prestazione assistenziale straordinaria devono essere inviate alla Fondazione per il tramite del competente Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri corredate della documentazione di spesa.

Art. 4

(Sussidi assistenziali continuativi aggiuntivi per l'assistenza domiciliare)

1. Ai pensionati del Fondo della Libera Professione, al coniuge convivente ovvero al coniuge superstite, che percepiscano i sussidi per l'assistenza domiciliare, previsti dalle norme di attuazione delle disposizioni di cui al titolo IV del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale, può essere concessa, su domanda motivata, una maggiorazione di detto sussidio, pari al 50% dell'importo previsto.

Art. 5

(Interventi aggiuntivi per calamità naturali)

1. Possono essere erogati contributi, in aggiunta a quelli disposti in via generale con Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Ente, in favore degli iscritti e dei pensionati, di cui all'art. 1 del presente Regolamento, e dei loro superstiti, residenti in comuni interessati da calamità naturali riconosciute con Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, i quali abbiano riportato danni a beni mobili ed immobili in conseguenza delle calamità medesime.
2. Ai fini della determinazione del diritto all'erogazione delle prestazioni aggiuntive, i danni a beni immobili saranno presi in considerazione esclusivamente se gli immobili medesimi costituiscono la prima abitazione o lo studio professionale del richiedente, e questi sia titolare di un diritto di proprietà o di usufrutto su di essi; in caso di beni immobili in comproprietà le prestazioni aggiuntive previste saranno erogate in misura proporzionale alla quota di proprietà.
3. Gli interventi consistono in una prestazione straordinaria "una tantum" per un importo pari nel massimo al 30% del limite fissato in via generale con Delibera del Consiglio di Amministrazione.
4. In favore dell'iscritto che esercita esclusivamente attività libero professionale, il quale sia stato costretto ad interrompere l'attività stessa a causa dell'evento calamitoso con conseguente azzeramento del reddito, può essere concesso un sussidio di importo pari a quello previsto dall'art. 2 comma 5 del presente Regolamento. Le prestazioni sono erogate per un massimo di dodici mesi, a partire dal giorno di sospensione dell'attività, e cessano alla ripresa dell'attività stessa, se l'interruzione è inferiore al periodo suddetto.
5. Le relative domande debbono essere presentate dagli interessati entro e non oltre un anno dal Decreto del Presidente della Repubblica che ha dichiarato lo stato di emergenza.
6. Ai fini dell'erogazione delle prestazioni assistenziali per calamità naturali, non si tiene conto del limite reddituale di cui all'art. 1, comma 2.

Art. 6

(Misura delle prestazioni assistenziali aggiuntive)

1. Le erogazioni complessive delle prestazioni assistenziali aggiuntive di cui al presente Regolamento devono essere contenute annualmente entro il limite costituito dalle risorse economiche individuate dall'art. 18, [comma 9]* del vigente Regolamento del Fondo di previdenza generale.

** in seguito alle modifiche apportate al Regolamento del Fondo di Previdenza Generale, le erogazioni sono contenute nel limite costituito dalle risorse economiche individuate dall'art. 18 comma 8 (non più comma 9)*

Art. 7

(Entrata in vigore e revisione del presente Regolamento)

1. Le disposizioni di cui al presente Regolamento decorrono dal 1° febbraio 2007 e sono oggetto di verifica annuale da parte del Comitato Consultivo del Fondo della libera professione – “Quota B” del Fondo generale.
2. Gli importi di cui al presente Regolamento sono annualmente indicizzati – a decorrere dall'anno 2008 – nella misura del 100% dell'incremento percentuale fatto registrare nell'anno precedente dal numero indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati elaborato dall'Istat.
- 3 Il presente Regolamento è approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Ente e può essere modificato con deliberazione del Consiglio medesimo, sentito il Comitato Consultivo del Fondo della libera professione – “Quota B” del Fondo generale.