

## **EPAP - REGOLAMENTO SULLA INDENNITA' PER TEMPORANEA INABILITÀ TOTALE**

**Approvato dal Consiglio di Indirizzo Generale con delibera n. 5 del 24 febbraio 2021, emendato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 22 dicembre 2021 e approvato dal Consiglio di Indirizzo Generale con delibera n. 2 del 26 gennaio 2022**

## Art. 1 – Oggetto

1. EPAP eroga, a favore dell'iscritto contribuente (ex art. 1<sup>2bis a)</sup> del Regolamento per l'attuazione delle attività statutarie), che non sia titolare di un trattamento pensionistico di vecchiaia e che ne faccia domanda, una prestazione assistenziale in forma di indennità giornaliera – di seguito *indennità* - per il periodo in cui questi sia riconosciuto totalmente e temporaneamente inabile all'esercizio dell'attività professionale, per la quale sia iscritto a EPAP.

## Art. 2 – Definizioni

1. Per "*inabilità totale*" si intende una incapacità assoluta, dovuta a malattia o infortunio, che impedisca all'iscritto di svolgere qualsiasi compito e mansione proprio dell'attività professionale per il cui svolgimento sia iscritto a EPAP.
2. La inabilità totale si intende "*temporanea*" se è regredibile, in tutto o in parte, nel tempo con il recupero della capacità di lavoro professionale da parte dell'iscritto.
3. Per "*durata minima per la tutela*" si intende un periodo pari almeno a 40 giorni di calendario; ai fini del computo dei 40 giorni di durata minima per la tutela, il periodo può essere continuativo ma può anche risultare dal cumulo di periodi inferiori non continuativi, a condizione che questi siano ricompresi all'interno del "periodo massimo di osservazione".
4. Per "*infortunio*" si intende un evento esterno violento che abbia prodotto lesioni fisiche e/o psicofisiche certificabili da un medico.
5. Per "*infortunio sul lavoro*" si intende un infortunio avvenuto in occasione di lavoro; è escluso l'infortunio in itinere.
6. Per "*malattia*" si intende ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
7. Per "*Regolamento di attuazione*" si intende il Regolamento per l'attuazione delle attività statutarie dell'Ente di Previdenza ed Assistenza Pluricategoriale EPAP.
8. Per "*Periodo massimo di osservazione*" si intende un periodo continuativo di 270 giorni a partire dall'insorgere della temporanea invalidità totale per la quale si richiede *l'indennità*.
9. Il "*Medico convalidatore centrale*" è il medico legale individuato da EPAP che assevera, per ogni richiedente la prestazione, i requisiti di ammissibilità ai benefici del presente regolamento sulla base dei quali il CdA decide sull'ammissibilità della domanda, nonché colui che può richiedere – sulla base della documentazione prodotta dal richiedente - la visita del Medico territorialmente competente o l'ulteriore documentazione sanitaria necessaria per l'istruttoria.
10. Per "*Medico territorialmente competente*" si intende il medico incaricato da EPAP su base territoriale, per l'accertamento medico-legale dello stato di effettiva temporanea inabilità totale.

## Art. 3 – Requisiti per l'accesso alla indennità

1. *L'indennità* viene erogata nel caso in cui:
  - a. il richiedente sia "iscritto contribuente" a EPAP alla data dell'infortunio o dell'insorgere della malattia causa della inabilità totale;
  - b. la inabilità totale sia temporanea;
  - c. la inabilità totale perduri per un tempo pari alla "*durata minima per la tutela*";
  - d. il richiedente sia stato "iscritto contribuente" per almeno i 36 mesi continuativi precedenti la data dell'infortunio o dell'insorgere della malattia causa dell'inabilità totale;
  - e. il richiedente, alla data dell'insorgere della malattia o del verificarsi dell'infortunio, sia in regola con tutti gli adempimenti previsti dallo Statuto e dai Regolamenti EPAP vigenti;
  - f. il richiedente mantenga l'iscrizione a EPAP per il periodo di totale inabilità all'esercizio dell'attività professionale;
  - g. il richiedente non sia destinatario di un trattamento pensionistico di vecchiaia;
  - h. il richiedente non abbia compiuto i 71 anni di età;
2. In deroga al requisito di una iscrizione minima di cui alla lettera d), *l'indennità* viene comunque erogata a prescindere da un periodo minimo di iscrizione a EPAP antecedente all'evento:
  - nel caso in cui la temporanea inabilità totale sia conseguente ad un infortunio sul lavoro;
  - nel caso in cui il richiedente si sia iscritto a EPAP entro i 12 mesi dal superamento dell'esame di abilitazione professionale.



#### **Art. 4 - Presentazione della domanda**

1. La domanda dell'iscritto o, in caso di impedimento, del familiare o convivente, deve essere presentata entro 30 giorni dal verificarsi dell'evento che dia luogo alla temporanea inabilità totale.
2. Nel caso di dimostrata impossibilità rispettare tale scadenza, il richiedente può domandare a EPAP la remissione in termini. La domanda presentata in ritardo sarà accolta a insindacabile giudizio del Consiglio di Amministrazione solo a condizione che sia ancora possibile una oggettiva valutazione medico legale in ordine alla sussistenza dei requisiti.
3. La domanda deve essere presentata con le modalità prescritte dalla procedura esecutiva adottata dal CdA di EPAP in attuazione del presente Regolamento ed essere corredata di certificazione medica attestante la condizione di temporanea inabilità totale con relativa documentazione di supporto.

#### **Art. 5 – Decisione del CdA**

1. EPAP entro i termini fissati dalla procedura esecutiva di cui all'art. 4, sulla base delle indicazioni del Medico convalidatore centrale, incarica il *Medico territorialmente competente* per gli accertamenti sullo stato di effettiva temporanea inabilità.
2. EPAP può richiedere ulteriore documentazione fiscale e/o sanitaria che il richiedente dovrà fornire, pena il rigetto della domanda, nei termini fissati dalla procedura esecutiva di cui all'art. 4.
3. Sulla base della domanda, del relativo parere del medico territoriale e dell'asseverazione del *Medico convalidatore centrale* individuato da EPAP, il CdA decide sull'ammissibilità della domanda
4. La comunicazione dell'eventuale esito negativo è inviata dagli Uffici al richiedente entro i quindici giorni successivi alla decisione del CdA.

#### **Art. 6 – Verifica della sussistenza dello stato di inabilità totale**

1. L'EPAP accerta ai sensi dell'art. 5, la sussistenza della temporanea inabilità totale attraverso la documentazione prodotta dall'iscritto – eventualmente integrata su richiesta di EPAP - e può procedere, in ogni momento e a suo insindacabile giudizio, a svolgere visite dirette per il tramite del *Medico convalidatore* all'uopo individuato che affida l'incarico al *Medico territoriale competente*.
2. L' indennità è revocata nei confronti dell'iscritto che non produce nei termini fissati la documentazione richiesta o che non si sottopone alle visite mediche previste dall'EPAP o dal momento in cui non risulti più inabile totale.

#### **Art. 7 – Periodo di erogazione dell'indennità**

1. *L'indennità* decorre a partire dal primo giorno successivo all'insorgenza dello stato di temporanea inabilità totale e viene erogata fino al recupero di una, anche parziale, capacità professionale.
2. L'indennità è erogata per un massimo di 270 giornate continuative, nell'ambito del periodo massimo di osservazione.
3. Nel caso in cui la inabilità totale sia riferita ad una pluralità di periodi reiterati nel tempo, anche oltre il periodo massimo di osservazione di 270 giorni, laddove la inabilità totale sia causata per recidiva del medesimo infortunio o malattia (a mero titolo di esempio per la necessità di svolgere nel tempo ulteriori fasi di radio/chemio terapie per neoplasie) - l'indennità viene erogata anche oltre il periodo massimo di osservazione ma pur sempre per un massimo di 270 giornate.
4. E' onere del beneficiario trasmettere tempestivamente all'Ente, al fine di consentire specifici accertamenti, i certificati medici di eventuale prolungamento della prognosi di inabilità totale.

#### **Art. 8 – Importo dell'indennità**

1. *L'indennità* viene quantificata - su base giornaliera - in relazione al reddito professionale medio prodotto nei due anni precedenti l'insorgere della temporanea inabilità totale e proporzionato su base giornaliera, considerato l'anno di 365 giorni
  - fino al 60° giorno dall'insorgenza dello stato di inabilità totale è pari al 60% del reddito professionale medio
  - dal 61° giorno e per il restante periodo di inabilità totale è pari al 80% del reddito professionale medio.
2. Il reddito professionale medio a base del calcolo dell'indennità non può essere inferiore al reddito netto minimo posto a base del calcolo per il contributo soggettivo, di cui all'art. 34 del Regolamento di attuazione, dell'anno in cui si verifica l'evento.
3. Tale garanzia di prestazione minima non si applica:
  - agli iscritti che percepiscano pensione di invalidità;



- agli iscritti che godono, per la medesima inabilità, di altra prestazione assistenziale o previdenziale.
- 4. L'importo erogato a titolo di indennità non può essere superiore al 80% del reddito massimo pensionabile dell'anno previsto dallo Statuto e dai regolamenti vigenti, proporzionato su base giornaliera, considerato l'anno di 365 giorni;
- 5. In ogni caso l'indennità non può essere superiore al reddito professionale medio dichiarato nei due anni precedenti e posto a base di calcolo della presente indennità.
- 6. L'indennità assorbe altre eventuali prestazioni assistenziali, erogate all'iscritto da EPAP per la medesima causa che ha generato la temporanea inabilità totale.
- 7. Nel caso in cui siffatte prestazioni assistenziali siano state già erogate, l'importo della indennità dovrà essere corrispondentemente decurtato.
- 8. Il diritto alla indennità viene meno ove, nel corso del periodo di temporanea inabilità totale, l'iscritto richieda una prestazione pensionistica; conseguentemente la indennità si interrompe dal giorno di erogazione di detta prestazione.
- 9. Nel caso di compimento del settantunesimo anno di età nel corso del periodo di temporanea inabilità totale è previsto il completamento dell'erogazione correlata all'evento, successivamente decadono i requisiti di accesso ex art. 3, lettera h) del presente regolamento.

#### **Art. 9 – Finanziamento**

1. Per provvedere alla erogazione *dell'indennità* di cui al presente regolamento, EPAP stanZIA, in sede di bilancio di previsione triennale, una somma annua come di seguito determinata;
2. Tale somma è inizialmente determinata sulla base di una valutazione attuariale riferita al triennio, annualmente riproporzionata sulla base del numero degli iscritti destinatari del presente Regolamento risultante al 31 dicembre dell'anno precedente, e rivalutata in base agli indici ISTAT di variazione dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati e operai, con arrotondamento all'euro più prossimo.
3. Tali indennità sono finanziate attraverso l'utilizzo delle risorse residue disponibili a valere sul fondo di solidarietà, nei limiti del gettito annuo del relativo contributo e comunque al netto delle risorse destinate ad altri trattamenti che abbiano finalità solidaristiche, sociali, sanitarie o assistenziali.
4. Eventuali somme eccedenti tali limite saranno finanziate dal gettito del contributo integrativo.

#### **Art. 10 – Ricorso**

1. L'iscritto, o il familiare o il convivente, possono presentare entro 60 giorni dalla notifica della Delibera del CdA, istanza di revisione avverso la decisione di non approvazione, esponendo i motivi di dissenso, eventualmente allegando nuovi elementi documentali e/o descrittivi precedentemente non trasmessi.

#### **Art. 11 – Entrata in vigore e disposizioni di attuazione**

1. Il presente Regolamento entra in vigore dalla data di approvazione da parte dei Ministeri Vigilanti.
2. Il Cda emette delle disposizioni esecutive di attuazione per la procedura di erogazione della indennità.

