

PARTE III
LA CARTA DEI SERVIZI

Introduzione

Gentile collega,

questo importante documento rappresenta il “patto” che ENPAPI vuole sottoscrivere con i propri Assicurati, al fine di agevolare e facilitare il rapporto tra di essi e l’Ente che esercita la funzione di tutela previdenziale obbligatoria e tutela assistenziale.

La Carta dei Servizi, in concreto, fissa principi e regole, illustra l’attività svolta, indica le prestazioni ed i servizi resi e le modalità di reclamo per eventuali disservizi. ENPAPI, con essa, si impegna ad assicurare i propri servizi adeguandosi a specifici standard di qualità, definendone, a priori, i tempi di svolgimento.

È, quindi, un mezzo di conoscenza per Te, nella qualità di utente dei servizi, dei suoi diritti e delle modalità per conseguirne il soddisfacimento e, nello stesso tempo, uno strumento per favorire la partecipazione ai procedimenti e innalzare il livello di qualità dei servizi erogati.

Al fine di garantire il costante adeguamento, la Carta sarà aggiornata annualmente.

Il Presidente
Mario Schiavon

Introduzione

I. ENPAPI

L'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della Professione Infermieristica (ENPAPI), già Cassa Nazionale di Previdenza ed Assistenza in favore di IPASVI, ha la forma giuridica della Fondazione di diritto privato. Esercita, sull'intero territorio della Repubblica, la funzione di tutela previdenziale ed assistenziale in favore di Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici, dei loro familiari e superstiti, che esercitano in forma diversa da quella subordinata, secondo quanto stabilito dallo Statuto e dal Regolamento di Previdenza, atti approvati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, che svolgono, ai sensi del d.lgs. 509/94, la funzione di vigilanza. La disciplina applicabile all'Ente, per quanto riguarda l'organizzazione, è quella contenuta nelle norme del codice civile in tema di Fondazioni e nel predetto d.lgs. n. 509/1994, normativa di riferimento per tutti gli Enti di previdenza privati. Sono Organi dell'Ente: il Consiglio di Indirizzo Generale, il Consiglio di Amministrazione, il Presidente, eletto dal Consiglio di Amministrazione tra i suoi componenti, il Collegio dei Sindaci. La struttura amministrativa, allo stato attuale, è composta dal Direttore Generale e da ventotto dipendenti.

ENPAPI eroga:

- trattamenti pensionistici di vecchiaia, invalidità, inabilità, superstiti (di reversibilità ed indirette);
- indennità di maternità, prevista dal Decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151;
- interventi assistenziali, in forza di appositi Regolamenti, approvati dai Ministeri Vigilanti, con particolare riferimento a:
 - erogazioni per stato di bisogno;
 - indennità di malattia;
 - contributo per spese funebri;
 - trattamenti economici speciali;
 - contributo per l'avvio e l'esercizio dell'attività libero – professionale;
 - borse di studio, in favore di Iscritti e di figli di Iscritti o Pensionati dell'Ente, che abbiano conseguito risultati di studio particolarmente meritevoli.

II. LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi risponde all'esigenza di fissare principi e regole nel rapporto tra l'Ente e i propri Assicurati: la sua finalità è quella di illustrare l'attività di ENPAPI, indicando le prestazioni ed i servizi resi e le modalità di reclamo per eventuali disservizi. La Carta rappresenta un "patto scritto" con il quale ENPAPI si impegna ad assicurare i propri servizi adeguandosi a specifici standards di qualità ed in tempi determinati. La Carta dei Servizi ENPAPI rappresenta:

- Un **mezzo di conoscenza per l'Assicurato-utente** dei suoi diritti e delle modalità per conseguire il soddisfacimento;
- Un **impegno assunto dall'Ente verso l'Assicurato-utente** per garantire un servizio adeguato in tempi determinati;
- Uno **strumento per favorire la partecipazione** degli Utenti ai procedimenti e innalzare il livello di qualità dei servizi erogati;
- Un mezzo per dare attuazione ai **principi di uguaglianza, imparzialità, partecipazione, efficienza ed efficacia**.

I destinatari della Carta dei Servizi ENPAPI sono tutti gli Iscritti ai Collegi Provinciali IPASVI che svolgono la loro attività in forma libero professionale e, pertanto, sono soggetti alla tutela previdenziale obbligatoria assicurata dall'Ente nonché, per alcune tipologie di prestazioni, determinate categorie di familiari. ENPAPI si impegna ad assumere adeguate iniziative per portare a conoscenza di tutti gli interessati la Carta dei Servizi, consultabile anche on line sul sito web istituzionale dell'Ente, all'indirizzo www.enpapi.it, assicurandone la più ampia diffusione.

Al fine di garantire il costante adeguamento, inoltre, la Carta sarà aggiornata annualmente.

Questa edizione della Carta, tutte le notizie in essa contenute devono intendersi riferite all'anno attualmente in corso.

Chi siamo: un po' di storia dell'Ente

L'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della Professione Infermieristica (allora Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza in favore di IPASVI) è stato istituito il 24 marzo 1998, con la finalità di esercitare la funzione di tutela previdenziale obbligatoria in favore degli Infermieri liberi professionisti.

Il primo Consiglio di Indirizzo Generale ed il primo Consiglio di Amministrazione si sono insediati il 19 febbraio 2000, dopo due anni di gestione del Direttivo Provvisorio. Nel corso del primo mandato istituzionale, sotto la Presidenza della sig.ra Emma Carli, l'attenzione si è concentrata prevalentemente sulle azioni rivolte al consolidamento della struttura organizzativa e dell'attività amministrativa.

Il secondo mandato istituzionale è iniziato il 25 febbraio 2003, con l'elezione a Presidente del cav. Mario Schiavon, il quale, con il suo gruppo, si è prefisso lo scopo di rilanciare l'Ente, di migliorarne il ruolo, la funzione istituzionale, i servizi, l'immagine. L'obiettivo primario è stato quello della qualificazione del rapporto con gli Assicurati e con la professione, attraverso un progressivo orientamento al servizio in loro favore. I molti risultati positivi ottenuti hanno toccato i rapporti con gli Assicurati, la Federazione dei collegi IPASVI ed i Collegi provinciali. Ulteriori riconoscimenti sono giunti dal Parlamento, dalle Istituzioni in genere e dai Ministeri vigilanti. È stata consolidata la collaborazione con l'AdEPP, Associazione degli Enti Previdenziali Privati, e si è voluto rinsaldare il rapporto con le Associazioni professionali, le Organizzazioni sindacali e con il mondo universitario, fucina di nuovi professionisti.

Il terzo mandato istituzionale ha avuto inizio il 4 aprile 2007, sempre con la guida del cav. Mario Schiavon. Le linee guida per il nuovo quadriennio si sono poste l'obiettivo di rafforzare l'Ente per valorizzarlo, riconoscendo specificità centralità all'adeguamento delle prestazioni offerte ed al continuo miglioramento del sistema di protezione sociale

I principi ispiratori

Nello svolgimento della propria attività e nell'erogazione delle prestazioni e dei servizi ENPAPI si attiene ai seguenti principi ispiratori.

EGUAGLIANZA

L'erogazione del servizio è ispirata al principio di eguaglianza dei diritti degli Utenti. Le regole riguardanti i rapporti con gli Utenti e l'accesso ai servizi resi sono uguali per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio è compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione, etnia, condizioni psicofisiche o socioeconomiche, opinioni politiche. È garantita la parità di trattamento, a parità di condizioni del servizio prestato, sia fra le diverse aree geografiche, che fra le diverse categorie o fasce di Utenti. È, pertanto, preclusa ogni discriminazione. L'Ente adotta le iniziative necessarie per adeguare le modalità di prestazione del servizio alle esigenze degli Utenti portatori di handicap.

IMPARZIALITÀ

L'Ente e chi agisce per esso ispira i propri comportamenti, nei confronti degli Utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità. In funzione di tale obbligo sono interpretate le norme e le clausole che regolano le condizioni generali e specifiche di erogazione dei servizi.

CONTINUITÀ

L'Ente garantisce, nell'ambito e con le modalità stabilite dalla normativa di settore, la prestazione del ser-

vizio in maniera continua, regolare e senza interruzioni. In caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio l'Ente adotta misure volte ad arrecare agli Utenti il minor disagio possibile.

PARTECIPAZIONE

La partecipazione del cittadino è garantita al fine di tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio e di favorire la collaborazione nei confronti dell'Ente. L'Utente, pertanto, ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano, con le modalità di cui alla Legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche e integrazioni. Può, inoltre, produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. L'Ente fornisce immediato riscontro in relazione alle segnalazioni ed alle proposte formulate. L'Ente acquisisce periodicamente la valutazione degli Utenti circa la qualità del servizio reso, con le modalità indicate nel presente documento. L'Ente, inoltre, favorisce la più ampia partecipazione degli Utenti alla realizzazione concreta dei principi e degli impegni inseriti nella Carta dei Servizi, anche attraverso la semplificazione delle procedure ed un'informazione completa e trasparente.

EFFICIENZA ED EFFICACIA

L'Ente persegue il costante miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia del servizio erogato, adottando le misure di volta in volta ritenute idonee al raggiungimento di tali obiettivi. A tal fine è modulato l'orario di apertura al pubblico, nonché l'aggiornamento e la formazione del personale che è a più diretto contatto con il pubblico.

Le nostre competenze al vostro servizio

I. Come comunichiamo

ENPAPI, consapevole dell'importanza del valore dell'Utente come elemento centrale del servizio, pone fortemente l'accento sulle attività di informazione e comunicazione al fine di valorizzare e ottimizzare la gestione del rapporto con l'Assicurato. Creazione, sviluppo e professionalità sono le parole chiavi per le iniziative volte al miglioramento della comunicazione interna ed esterna, ottimizzando la gestione del rapporto tra l'Ente stesso, gli Assicurati e gli altri interlocutori. In particolare ENPAPI intende sviluppare gli strumenti di informazione:

- 1 • *La rivista ufficiale "Providence"*
- 2 • *Il call center*
- 3 • *Il sito internet*
- 4 • *La modulistica*
- 5 • *La Posta Elettronica Certificata (PEC)*

I.1) *La rivista ufficiale "Providence"*

La rivista rappresenta uno strumento idoneo a favorire la conoscenza dell'azione politica e amministrativa dell'Ente: conoscenza e trasparenza delle scelte e degli obiettivi dell'Ente in merito alle prospettive di sviluppo negli ambiti di interesse. Oltre alla pubblicazione della propria rivista trimestrale, ENPAPI collabora a riviste specializzate (ad esempio L'Infermiere) con la pubblicazione di articoli di contenuto istituzionale e previdenziale. In quest'ambito, ENPAPI ha intrapreso iniziative volte a:

- approfondire e chiarire aspetti normativi e giuridici;
- portare a conoscenza degli Assicurati:
 - le procedure amministrative dell'Ente ed i criteri di investimento delle risorse finanziarie;
 - gli obiettivi dell'Ente e prospettive di sviluppo;
 - gli esiti e le riflessioni emerse in occasione ed a seguito degli incontri con le Istituzioni.

I.2) *Il call center*

Il call center ENPAPI che, all'inizio del 2004, è stato "esternalizzato", fornisce all'Assicurato informazioni e risposte a quesiti ricorrenti e di carattere generale. Per le richieste più complesse o di carattere specifico, l'operatore del call center provvede a trasferire tutte le informazioni agli uffici dell'Ente. Il servizio di call center è attivo al numero 199.199.027, dal lunedì al venerdì, dalle 8.00 alle 20.00. In merito al servizio di call center, ENPAPI ha intrapreso iniziative volte a:

- aggiornare periodicamente il personale del call center per garantire l'assistenza telefonica di primo livello;
- assicurare che la risoluzione di quesiti complessi sia affidata a personale ENPAPI;
- aggiornare costantemente i dati contenuti nel sistema informatico per garantire la veridicità del dato, la tempestività e un alto grado di soddisfazione da parte dell'Isritto;
- assicurare la tutela della privacy nel trattamento dei dati personali degli Utenti.

I.3) *Il sito internet www.enpapi.it*

Il sito internet istituzionale rappresenta uno strumento interattivo di informazione e di comunicazione. La scelta di realizzare e potenziare il sito rappresenta per l'Ente la possibilità di integrare, in uno stesso sistema di comunicazione, diversi strumenti e offrire all'Utente un servizio sempre più adeguato. Obiettivo finale è la realizzazione di un sistema articolato che ponga l'Assicurato in una posizione di centralità rispetto all'Ente che può, in questo modo, programmare azioni sempre più mirate ad accrescere il livello di soddisfazione. ENPAPI ha intrapreso iniziative volte a:

- potenziare il sito internet, anche mediante l'attivazione dell'area riservata agli Assicurati, per la consultazione on line della propria posizione contributiva e previdenziale;
- garantire il tempestivo aggiornamento delle informazioni;
- accrescere il numero dei servizi fruibili via internet;
- realizzare uno spazio apposito per l'accesso alle agevolazioni previste dalle convenzioni;
- creare collegamenti ad altri siti di interesse per il Professionista/Utente.

I.4) *La modulistica*

La modulistica da utilizzare per presentare istanze e per effettuare comunicazioni e dichiarazioni, è stata integralmente revisionata ed unificata per semplificarla e per renderla conforme alla normativa vigente. Tutta la modulistica ENPAPI è disponibile presso gli Uffici dell'Ente, sul sito internet e presso le sedi dei Collegi Provinciali IPASVI. A richiesta dell'interessato, la modulistica viene anche spedita a domicilio. ENPAPI si è dotato di un sistema di lettura ottica dei documenti che rende più agevole e rapida l'acquisizione dei dati contenuti nei moduli. L'Assicurato viene tempestivamente informato della ricezione della domanda, dichiarazione o informazione inoltrata mediante il modulo. Al riguardo, ENPAPI ha intrapreso iniziative volte a:

- aggiornare costantemente la modulistica;
- effettuare un monitoraggio periodico sul gradimento e sugli eventuali inconvenienti segnalati dagli Utenti;
- apportare le modifiche che si rilevino utili nell'ottica della trasparenza, della semplificazione, della chiarezza ed intelligibilità della modulistica.

I.5) *La Posta Elettronica Certificata (PEC)*

In linea con l'attività da tempo svolta dall'Enpapi, intesa a fornire agli Isritti strumenti innovativi diretti ad agevolare il rispetto degli adempimenti connessi all'esercizio della libera professione, è stata messa a disposizione, per ciascun singolo Isritto, gratuitamente una casella di Posta Elettronica Certificata (PEC), che costituisce un nuovo sistema attraverso il quale è possibile inviare e-mail con valore legale equiparato ad una raccomandata con ricevuta di ritorno. L'obiettivo è di rendere più efficienti e rapide le comunicazioni e l'invio di documenti tra gli Enti e i propri Isritti, considerando, peraltro, che la legge n. 2 del 28 gennaio 2009 ha reso obbligatorio per tutti i Professionisti iscritti all'Albo di dotarsi di un proprio indirizzo di Posta Elettronica Certificata e di comunicarlo al proprio Collegio.

II. Come tuteliamo

Per erogare servizi che siano riconosciuti come servizi di qualità un altro aspetto fondamentale da sottoporre a verifica e a miglioramento continuo è il grado di visibilità, conoscibilità, comprensibilità, accessibilità e partecipazione che l'Ente, dotato di diverse professionalità, in un'ottica di chiarezza di intenti e comportamenti, promuove nei confronti dei suoi Assicurati e nei confronti di tutti i soggetti che entrano in contatto con il mondo della libera professione infermieristica.

II.1) La trasparenza delle procedure

Per assicurare la realizzazione della massima trasparenza nello svolgimento delle procedure ENPAPI ha intrapreso iniziative volte a:

- eliminare le fasi delle procedure che comportino costi più elevati dei benefici conseguibili da parte degli Assicurati;
- ricercare la massima integrazione delle modalità di gestione dei procedimenti, anche realizzando convenzioni con i vari Enti e Pubbliche Amministrazioni;
- coinvolgere i Collegi nelle varie fasi del procedimento auspicando forme di front office diffuso;
- ricercare quelle sinergie volte a migliorare e snellire le procedure.

II. 2) Il rapporto fiduciario con gli iscritti

Per consolidare il rapporto di fiducia che negli anni si è instaurato con gli Assicurati, ENPAPI ha intrapreso iniziative volte a:

- fornire massima pubblicità possibile sui diritti e sugli obblighi degli Assicurati;
- individuare il responsabile di ciascun procedimento;
- prevedere la facoltà del responsabile del procedimento di modificare l'iter ordinario al fine di perseguire celerità e semplificazione dello stesso;
- fornire agli Assicurati le informazioni sulle procedure, sullo stato di avanzamento della pratica, sui modi e i tempi di disbrigo della stessa;
- adottare un atto motivato in caso di conclusione negativa del procedimento ovvero, in caso di conclusione positiva, inviare comunicazione dell'esito positivo, unitamente a tutte le informazioni utili nonché agli eventuali obblighi dell'interessato;
- rilasciare copie della documentazione in possesso dell'Ente in seguito a richiesta motivata e personale;
- sviluppare il Vademecum per l'iscritto che accompagni l'assicurato nelle gestioni delle fasi del rapporto previdenziale;
- informare gli Assicurati sui soggetti che tratteranno, nei limiti e nei modi comunicati, i loro dati personali e professionali;
- fornire agli Assicurati i mezzi per proporre suggerimenti e consigli;
- privacy. L'Ente prende l'impegno che il trattamento dei dati personali, necessari per gli scopi per i quali sono richiesti, avvenga in modo lecito e corretto. Agli Utenti sono comunicati le modalità di raccolta, registrazione, utilizzo, conservazione, lo scopo dei dati e le ipotesi di una loro eventuale trasmissione all'esterno.

III. Quale qualità per i nostri servizi

L'affidabilità e la tempestività costituiscono elementi significativi per valutare la qualità del servizio in ordine allo snellimento dei processi operativi, nella ricerca e nella realizzazione di modelli gestionali che possano consentire una concreta semplificazione degli adempimenti ed un maggior coinvolgimento dell'utenza. L'Ente ha concentrato l'attenzione sulla necessità di potenziare il grado di fiducia degli Iscritti nei suoi confronti, accrescendo la capacità di dare risposte immediate, realizzando ed attuando modelli di gestione che possano consentire il recupero del rapporto con l'utenza in termini di affidabilità e di tempestività nell'erogazione dei servizi. ENPAPI ha intrapreso iniziative volte a:

- individuare le fasi e le relative modalità di esecuzione del processo per l'erogazione della prestazione e del servizio, determinando i punti di criticità per adottare adeguati interventi correttivi;
- identificare i tempi di erogazione del servizio, standardizzare e semplificare i flussi procedurali, integrandoli con l'archivio ed informatizzandoli;
- perfezionare il sistema di sicurezza dei dati, in linea con le finalità perseguite e con la delicatezza delle informazioni trattate, al fine di garantire un carattere di certezza, immutabilità e riservatezza dei dati in archivio;

- garantire l'applicazione della normativa in materia di autocertificazione, evidenziando la possibilità di far ricorso a tale strumento che costituisce un momento di forte semplificazione dell'iter procedurale;
- informare tempestivamente l'Assicurato circa la necessità dell'invio di eventuale documentazione integrativa utilizzando, ove possibile, la comunicazione telefonica;
- trasferire la documentazione pervenuta erroneamente alla struttura o all'Amministrazione competente, dandone informazione all'interessato;
- acquisire, mediante richiesta diretta o con la realizzazione di un canale telematico, la documentazione occorrente per l'istruttoria delle pratiche eventualmente disponibile presso altri Enti previdenziali o Pubbliche Amministrazioni;
- individuare i tempi di risposta ed i punti di criticità, con lo scopo di adottare precisi interventi correttivi;
- ridurre i tempi di istruttoria e creare canali on line per la consultazione della documentazione. Pertanto, abbiamo razionalizzato i tempi nel segno della piena trasparenza come indica la tabella seguente.

Situazione	Definizione
Risposte a richieste di informazioni e istanze inoltrate da iscritti, pensionati ed altri utenti Domanda di iscrizione e di cancellazione dall'Ente	Nei termini di 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta <i>Definizione dell'istruttoria entro 30 giorni dall'istanza inoltrata con le modalità di rito</i>
Comunicazione di avvenuta iscrizione all'Ente, di cancellazione, di rettifica della decorrenza di iscrizione, di annullamento dell'iscrizione Invio dei bollettini M.Av. per il pagamento dei contributi	Nel termine di 30 giorni dalla data di adozione della delibera da parte del Consiglio di Amministrazione <i>Trasmissione della disposizione all'istituto cassiere almeno 20 giorni prima della data di scadenza del pagamento</i>
Domanda di rimborso dei contributi versati in eccedenza Comunicazione dell'esito della domanda di rimborso dei contributi versati in eccedenza	Definizione dell'istruttoria entro 30 giorni dall'istanza inoltrata con le modalità di rito <i>Nel termine di 30 giorni dalla data di adozione della delibera da parte del Consiglio di Amministrazione</i>
Richiesta rateazioni contributi Domanda di pensione di vecchiaia, inabilità, invalidità, reversibilità, indiretta e restituzione del montante contributivo	Definizione dell'istruttoria e comunicazione all'iscritto entro il termine di 60 giorni dalla ricezione della richiesta inoltrata con le modalità di rito <i>Definizione della pratica entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'istanza inoltrata con le modalità di rito</i>
Domanda di indennità di maternità Erogazione della pensione di vecchiaia, di invalidità, di inabilità, di reversibilità, di indiretta e della restituzione del montante contributivo	Definizione della pratica entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'istanza inoltrata con le modalità di rito <i>Nel termine di 30 giorni dalla data di adozione della delibera della prestazione da parte del Consiglio di Amministrazione</i>
Erogazione dell'indennità di maternità Richiesta di prestazioni in regime di assistenza	Nel termine di 30 giorni dalla data di adozione della relativa delibera da parte del Consiglio di Amministrazione <i>Definizione della pratica entro 30 giorni dalla ricezione dell'istanza inoltrata con le modalità di rito</i>
Benefici assistenziali Definizione dei ricorsi	Nel termine di 30 giorni dalla data di adozione della delibera di concessione da parte del Consiglio di Amministrazione <i>Entro 90 giorni dalla ricezione del ricorso. Ulteriori 20 giorni in caso di richiesta di documenti integrativi.</i>
Variazioni delle aliquote fiscali applicate alle pensioni e provenienti dal casellario generale dei pensionati Variazione delle modalità di pagamento della pensione	Entro il pagamento del rateo di pensione successivo alla comunicazione da parte del Casellario Generale dei Pensionati <i>Entro il pagamento del rateo di pensione successivo alla comunicazione da parte del pensionato</i>
Variazioni delle detrazioni fiscali Ricongiunzione dei periodi assicurativi	Entro il pagamento del rateo di pensione successivo alla comunicazione da parte del pensionato <i>Entro i termini fissati dalla Legge 45/90</i>
Ricongiunzione dei periodi assicurativi Riscatto dei periodi di studio e dell'attività libero professionale svolta prima del 01/01/1996	Entro i termini fissati dalla Legge 45/90 <i>Definizione dell'istruttoria entro 30 giorni dall'istanza inoltrata con le modalità di rito</i>
Comunicazione di riconoscimento dei periodi ammessi a riscatto Richieste codice PIN per accesso ai servizi on line	Nel termine di 30 giorni dall'adozione della delibera da parte del Consiglio di Amministrazione <i>Entro 5 giorni dalla richiesta</i>
Pagamento onorari professionali Liquidazione fatture ai fornitori	Sulla base delle Condizioni Contrattuali <i>Sulla base delle Condizioni Contrattuali</i>

Conoscere i propri diritti e obblighi derivanti dalla iscrizione all'Ente è l'elemento fondamentale del rapporto degli Infermieri con le strutture decisionali e operative. La conoscenza consente di prendere decisioni e scelte in modo ponderato e proficuo e nello stesso tempo di evitare omissioni, errori di valutazione, inadempienze, sanzioni.

ISCRIZIONE ALL'ENTE

Soggetti interessati

Sussiste obbligo di iscrizione per i soggetti iscritti nei Collegi provinciali IPASVI che esercitano attività libero professionale:

- in forma individuale (partita IVA, rapporti di collaborazione coordinata e continuativa);
- in forma associata (in qualità di associato ad uno studio professionale ovvero in qualità di socio di cooperativa sociale con rapporto di lavoro autonomo).

L'Infermiere iscritto o che si iscriva anche ad albi relativi ad altre professioni può optare per una sola Cassa di previdenza, alla quale versare tutte le contribuzioni previdenziali dovute.

Sono escluse dall'assoggettamento previdenziale, coerentemente con quanto disposto dal D.Lgs. 276/2003 (c.d. legge Biagi), le prestazioni occasionali svolte da Professionisti Infermieri di durata complessiva non superiore a 30 giorni nel corso dell'anno solare con lo stesso committente salvo che il compenso percepito nel medesimo anno solare sia superiore ad € 5.000,00. Danno origine all'obbligatorietà di iscrizione, di contro, le prestazioni occasionali svolte da Professionisti Infermieri nel caso in cui esse siano effettuate contestualmente a prestazioni libero – professionali comunque denominate.

La domanda

La domanda di iscrizione deve essere inviata all'Ente a mezzo raccomandata A./R., ovvero a mezzo Posta Elettronica Certificata (PEC), ovvero consegnata direttamente presso gli Uffici, entro 60 giorni dall'inizio dell'attività professionale, completa dei seguenti documenti:

- documento d'identità;
 - certificato di iscrizione al Collegio IPASVI;
 - documento comprovante l'esercizio della libera professione:
 - certificato di attribuzione della Partita Iva rilasciato dall'Agenzia delle Entrate (nel caso di P. IVA);
 - attestazione comprovante l'associazione allo studio (nel caso di studio associato);
 - documentazione attestante l'inizio del rapporto di collaborazione (nel caso di co.co.co.)
 - attestazione comprovante l'inizio del rapporto di lavoro autonomo con la cooperativa (nel caso di socio di cooperativa sociale con rapporto di lavoro autonomo).
- e deve necessariamente contenere le seguenti informazioni:
- data di nascita;
 - residenza;
 - stato di famiglia;
 - codice fiscale;
 - domicilio fiscale;
 - eventuale svolgimento di altra attività;
 - eventuale iscrizione ad altra forma di previdenza obbligatoria ed eventuale stato di quiescenza.

L'Ente valuta i requisiti e la documentazione fornita dall'interessato e, se necessario richiede le opportu-

ne integrazioni. Quando la domanda di iscrizione è completa, viene sottoposta al primo Consiglio di Amministrazione utile per la relativa delibera. Gli uffici dell'Ente provvedono a comunicare all'Iscritto l'avvenuta iscrizione, la data di decorrenza ed il numero di matricola che lo identifica.

CANCELLAZIONE DALL'ENTE

Soggetti interessati

Possono presentare domanda di cancellazione dall'Ente:

- coloro che non esercitano più l'attività infermieristica in forma libero professionale;
- coloro che hanno compiuto 65 anni;
- coloro che, iscritti ad altro Albo od Ordine professionale, si iscrivono ad un altro Ente di previdenza obbligatoria.

Devono obbligatoriamente presentare domanda di cancellazione dall'Ente:

- coloro che si cancellino ovvero vengano radiati dall'Albo.

La domanda

Nel caso di cancellazione obbligatoria, l'istanza deve essere inviata, a mezzo raccomandata A./R., ovvero a mezzo Posta Elettronica Certificata (PEC), ovvero consegnata direttamente presso gli Uffici, entro 60 giorni dalla cessazione dell'iscrizione al Collegio, compilando l'apposito modulo ed allegando:

- certificazione di cancellazione/ radiazione dal Collegio;
- copia di un documento d'identità.

Nel caso di cancellazione facoltativa, la domanda di cancellazione, redatta sull'apposito modulo, deve essere inviata all'Ente tempestivamente allegando:

- copia di un documento d'identità;

a seconda del caso:

- certificato di nascita (per gli ultra 65enne);
- certificato di iscrizione ad altro Ente;
- documento comprovante la cessazione dell'attività:
- certificato di cessazione di attività rilasciato dall'Agenzia delle Entrate (nel caso di P. IVA);
- attestazione comprovante la dissociazione dallo studio (nel caso di studio associato);
- documentazione attestante la cessazione del rapporto di collaborazione (nel caso di co.co.co.);
- attestazione comprovante la conclusione del rapporto di lavoro autonomo con la cooperativa (nel caso di socio di cooperativa).

Valutato il possesso dei requisiti, la domanda presentata viene sottoposta al primo Consiglio di Amministrazione utile per la relativa deliberazione che avrà effetto dalla data di cessazione dei requisiti obbligatori di iscrizione. La cancellazione, tuttavia, non fa venir meno gli obblighi dichiarativi e contributivi relativi al periodo di iscrizione.

N.B. qualora sia il Collegio IPASVI a comunicare all'Ente la cancellazione, questa è disposta d'ufficio con la decorrenza indicata dal Collegio.

Il professionista ultra 65enne che prosegue l'attività libero professionale dopo la cancellazione è tenuto al versamento del solo contributo integrativo nella misura prevista dal vigente Regolamento di Previdenza. Entro il 10

settembre l'interessato è tenuto, pertanto, a dichiarare il volume d'affari percepito ed a versare il contributo integrativo. Non trovano in questo caso applicazione le disposizioni sulla contribuzione minima.

IL SISTEMA DI CALCOLO DELLE PRESTAZIONI PREVIDENZIALI

ENPAPI, al pari degli altri Enti di previdenza privati istituiti ai sensi del D.Lgs 103/1996, applica per il calcolo delle prestazioni previdenziali il sistema contributivo così come delineato dalla Legge 335/1995 ed il metodo di gestione finanziaria a capitalizzazione individuale. Nel sistema contributivo l'importo della pensione viene determinato sulla base dei contributi versati dall'assicurato durante l'intera vita lavorativa, capitalizzati di anno in anno fino al momento del pensionamento ad un tasso corrispondente alla variazione media quinquennale del Prodotto Interno Lordo (PIL) nominale appositamente calcolato dall'ISTAT e riferita al quinquennio precedente all'anno da rivalutare. Si determina così un montante individuale dei contributi accumulati e capitalizzati annualmente su base composta. Al momento del pensionamento si procede a moltiplicare il montante contributivo individuale accumulato per il coefficiente di trasformazione relativo all'età posseduta al momento del pensionamento. L'importo della pensione, inoltre, viene annualmente rivalutato sulla base della variazione annua dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati. L'Ente garantisce la capitalizzazione attraverso i rendimenti di gestione ottenuti dall'investimento dei contributi riscossi: in questo modo si instaura una stretta connessione tra la gestione previdenziale e quella finanziaria.

LA PENSIONE DI VECCHIAIA

Tutti gli Assicurati che, al compimento del 65° anno di età, abbiano maturato almeno 5 anni di contribuzione effettiva presso l'Ente ovvero che, al 57° anno di età, abbiano raggiunto presso l'Ente un'anzianità contributiva non inferiore a 40 anni hanno diritto a ricevere dall'Ente la pensione di vecchiaia.

La domanda

La domanda per la pensione di vecchiaia, redatta sull'apposito modulo predisposto dall'Ente, può essere inoltrata mediante posta ordinaria, certificata nonché consegnata direttamente presso gli uffici. Oltre al modulo di domanda, debitamente compilato e firmato, devono essere presentati:

- una fotocopia di un documento di riconoscimento;
- il certificato di esistenza in vita;
- il modulo per l'applicazione delle detrazioni d'imposta.

Al ricevimento della domanda di pensione, l'ufficio provvede a verificare la sussistenza dei requisiti, la completezza della documentazione e la regolarità della posizione contributiva del richiedente rispetto al corretto adempimento degli obblighi contributivi e dichiarativi. Conclusa l'attività istruttoria la domanda viene sottoposta al Consiglio di Amministrazione per la relativa deliberazione.

L'importo della pensione

L'importo della pensione è determinato secondo il sistema contributivo, moltiplicando cioè il montante individuale, determinato applicando annualmente ai contributi soggettivi versati un tasso di capitalizzazione calcolato sulla base della variazione media quinquennale del PIL, per il coefficiente di trasformazione, relativo all'età del pensionamento. Per tener conto delle frazioni di anno rispetto all'età dell'Isritto al momento del pensionamento, il coefficiente di trasformazione viene adeguato con un incremento pari al prodotto di un dodicesimo della differenza tra il coefficiente di trasformazione dell'età immediatamente

superiore e il coefficiente dell'età inferiore a quella dell'Assicurato e il numero dei mesi compresi nella frazione di anno. La pensione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello di maturazione del diritto, viene corrisposta in tredici mensilità di uguale importo, con accredito sul conto corrente bancario o postale dell'interessato ovvero con emissione di assegno circolare intestato al Pensionato.

Il supplemento di pensione

I contributi versati all'Ente per periodi successivi alla data di decorrenza della pensione danno titolo ad un supplemento di pensione. La liquidazione del supplemento può essere richiesta quando siano trascorsi almeno due anni dalla data di decorrenza della pensione ovvero dall'ultima liquidazione del supplemento.

L'ASSEGNO DI INVALIDITÀ

Gli iscritti ad ENPAPI possono chiedere l'erogazione dell'assegno di invalidità quando ricorrano le seguenti due condizioni:

- 1) la capacità all'esercizio della professione sia ridotta a meno di un terzo in modo continuativo per infermità, difetto fisico o mentale che siano sopravvenuti dopo l'iscrizione;
- 2) risultino versate almeno cinque annualità di effettiva contribuzione, di cui almeno tre nel quinquennio precedente la domanda.

La domanda

La domanda per l'assegno di invalidità deve essere inoltrata con raccomandata con avviso di ricevimento (ovvero posta elettronica certificata) nonché può essere consegnata direttamente presso gli uffici dell'Ente. Oltre al modulo di domanda, debitamente compilato e firmato, deve essere presentato il certificato medico attestante lo stato d'invalidità con indicazione della causa e dell'epoca dell'insorgenza dell'incapacità nonché, in caso di infortunio o malattia:

- la documentazione comprovante azione giudiziaria contro il responsabile;
- il titolo alla corresponsione dell'indennizzo o l'avvenuta sua corresponsione da parte del responsabile.

L'importo dell'assegno

L'importo dell'assegno di invalidità è quello risultante dall'applicazione del sistema contributivo ed è determinato moltiplicando il montante individuale dei contributi soggettivi dovuti per il coefficiente legale di trasformazione relativo all'età di 57 anni, nel caso in cui l'età dell'Assicurato al momento dell'attribuzione dell'assegno sia inferiore. L'assegno di invalidità decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in cui l'Isritto, avendone conseguito il diritto, ne fa domanda e viene corrisposto in 13 mensilità, con accredito sul conto corrente bancario o postale dell'interessato ovvero con emissione di assegno circolare intestato all'Isritto.

Casi di revoca o esclusione

L'assegno d'invalidità non può essere concesso (o se concesso è revocato):

- qualora venga meno lo stato di invalidità che ha dato diritto all'assegno;
- qualora il danno sia stato risarcito ed il risarcimento ecceda la somma corrispondente alla capitalizzazione, al tasso del 5%, dell'importo annuo spettante. L'assegno d'invalidità è proporzionalmente ridotto qualora il risarcimento sia inferiore.

L'assegno di invalidità è sospeso qualora il beneficiario non si sottoponga alle visite mediche periodiche predisposte dall'Ente. Trascorsi 6 mesi dalla data di sospensione senza che l'Isritto si sia sottoposto alla

visita, l'assegno è revocato d'ufficio. L'Iscritto beneficiario dell'assegno che prosegua l'esercizio della professione e maturi il diritto alla pensione di vecchiaia, può richiedere la liquidazione di quest'ultima in sostituzione dell'assegno di invalidità.

LA PENSIONE DI INABILITA'

Possono chiedere l'erogazione della pensione di inabilità gli Iscritti ad ENPAPI quando ricorrano le seguenti tre condizioni:

- 1) la capacità all'esercizio della professione sia esclusa, a causa di malattia o infortunio sopravvenuti dopo l'iscrizione, in modo permanente e totale, sempreché l'evento si sia verificato e la domanda sia stata presentata in costanza di iscrizione;
- 2) risultino versate almeno cinque annualità di effettiva contribuzione, di cui almeno tre nel quinquennio precedente la domanda;
- 3) sia intervenuta la cessazione effettiva dell'attività e la relativa cancellazione dal Collegio.

La domanda

La domanda per la pensione di inabilità deve essere inoltrata all'Ente con raccomandata con avviso di ricevimento (ovvero posta elettronica certificata) nonché può essere consegnata direttamente presso gli uffici dell'Ente. Oltre al modulo di domanda, debitamente compilato e firmato, deve essere presentato un certificato medico attestante lo stato di inabilità con indicazione della causa e dell'epoca dell'insorgenza dell'inabilità nonché, nel caso di infortunio o malattia occorre altresì allegare:

- documentazione comprovante azione giudiziaria contro il responsabile;
- il titolo alla corresponsione dell'indennizzo o la sua avvenuta corresponsione da parte del responsabile o del suo assicuratore (con esclusione del risarcimento derivante da assicurazione per infortuni stipulata dall'Iscritto).

L'importo della prestazione

L'importo della pensione di inabilità è determinato secondo il sistema contributivo, moltiplicando cioè il montante individuale dei contributi soggettivi dovuti per il coefficiente legale di trasformazione, relativo all'età dell'Assicurato, assumendo il coefficiente relativo all'età di 57 anni nel caso in cui l'età dell'Assicurato, al momento dell'attribuzione della pensione, sia inferiore. La pensione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in cui l'Iscritto, avendone conseguito il diritto, ne faccia domanda. Nel caso in cui la cancellazione dal Collegio provinciale IPASVI avvenga successivamente alla presentazione della domanda, la pensione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello dell'avvenuta cancellazione. La pensione di inabilità è reversibile ai superstiti. La pensione viene corrisposta in 13 mensilità, con accredito sul conto corrente bancario o postale dell'interessato ovvero con emissione di assegno circolare intestato all'Iscritto.

Casi di revoca e di esclusione

La pensione di inabilità non può essere concessa (o se concessa è revocata):

- qualora il danno sia stato risarcito ed il risarcimento ecceda la somma corrispondente alla capitalizzazione, al tasso del 5% dell'importo annuo spettante. La pensione di inabilità è proporzionalmente ridotta qualora il risarcimento sia inferiore;
- qualora venga meno lo stato di inabilità che ne ha dato diritto, ovvero nel caso di nuova iscrizione ad un Collegio provinciale IPASVI.

La pensione di inabilità è sospesa qualora il beneficiario non si sottoponga alle visite mediche periodiche predisposte dall'Ente. Trascorsi 6 mesi dalla data di sospensione senza che l'Iscritto si sia sottoposto alla visita, l'assegno è revocato d'ufficio.

LA PENSIONE AI SUPERSTITI

Nel caso di decesso del Pensionato o dell'Iscritto per il quale risultino versate almeno cinque annualità di contribuzione effettiva (di cui almeno 3 nel quinquennio precedente la domanda di pensione) spetta una pensione a:

- coniuge, anche se legalmente separato senza addebito di responsabilità (il coniuge separato con addebito ha diritto alla pensione solo ove risulti titolare di assegno alimentare a carico del coniuge deceduto) o divorziato, solo se non passato a nuove nozze e titolare di assegno alimentare;
- figli minorenni, che non svolgano attività di lavoro retribuito (fino al compimento della durata minima del corso legale di studi e comunque non oltre il compimento del 26esimo anno di età per i corsi di laurea) sempreché i figli stessi risultassero a carico del genitore al momento del decesso;
- figli maggiorenni (se a carico dell'Iscritto al momento della morte e totalmente inabili al lavoro);
- genitori ultrasessantacinquenni o inabili al lavoro (in mancanza del coniuge e/o dei figli), che, alla morte dell'Iscritto o del Pensionato, risultavano a suo carico;
- fratelli celibi ed alle sorelle nubili superstiti (in mancanza del coniuge e/o dei figli e dei genitori) che al momento della morte dell'Iscritto o del Pensionato risultavano permanentemente inabili al lavoro ed a suo carico.

La domanda

La domanda di pensione ai superstiti deve essere inoltrata all'Ente con raccomandata con avviso di ricevimento (ovvero posta elettronica certificata) nonché può essere consegnata direttamente presso gli uffici dell'Ente. Oltre al modulo di domanda, debitamente compilato e firmato, deve essere allegato:

- copia di un documento d'identità del o dei richiedenti;
- certificato di morte (non autocertificazione);
- modulo per l'applicazione delle detrazioni d'imposta.

In caso di figli maggiorenni studenti è necessario, inoltre, inviare:

- certificazione universitaria attestante la durata legale del corso di studi, la prima immatricolazione, la regolarità del percorso di studi;
- dichiarazione di non svolgimento di attività lavorativa.

L'importo della prestazione

La pensione in favore dei superstiti è stabilita nelle seguenti aliquote della pensione annua già liquidata o che sarebbe spettata all'Assicurato, calcolata secondo le modalità di determinazione della pensione di vecchiaia. La pensione decorre dal primo giorno del mese successivo alla data del decesso dell'Iscritto o del Pensionato. Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato sia avvenuto prima del compimento del 57esimo anno di età, si assume comunque il coefficiente di trasformazione relativo ai 57 anni.

I SUPERSTITI

Coniuge e figli

Coniuge (senza figli)	60%
Coniuge con un figlio	80%
Coniuge con due o più figli	100%

LE PERCENTUALI*

Figli minorenni e maggiorenni inabili al lavoro

Figlio (solo)	70%
Due figli	80%
Tre o più figli	100%

Altre categorie di superstiti

Genitore	15% ciascuno
Fratello o sorella	15% ciascuno

*La somma delle quote non può comunque superare il 100% della pensione che sarebbe spettata all'Isritto.

L'erogazione della pensione cessa con la morte del beneficiario ovvero al venir meno delle condizioni soggettive richieste per la maturazione del diritto (es. matrimonio del coniuge superstite, raggiungimento della maggiore età dei figli).

L'INDENNITÀ DI MATERNITÀ

Possono presentare domanda per ottenere l'indennità di maternità tutte le Professioniste iscritte all'Ente nei seguenti casi:

- gravidanza e puerperio comprendenti i due mesi antecedenti al parto e i tre mesi successivi;
- interruzione di gravidanza, per motivi spontanei o terapeutici dopo il compimento del 6° mese;
- adozione o affidamento in pre-adozione a condizione che il bambino non abbia superato il sesto anno di età al momento dell'ingresso nel nuovo nucleo familiare, oppure i diciotto anni se di nazionalità straniera (Sentenza Corte Costituzionale n. 371 del 23/12/2003);
- aborto spontaneo o terapeutico verificatosi non prima del 3° mese di gravidanza.

Dal 01/01/2008, l'indennità di maternità viene erogata anche nel caso di contestuale svolgimento di lavoro dipendente con contratto a tempo parziale. L'importo erogabile è pari alla differenza tra l'indennità percepita come dipendente e quella che sarebbe stata erogata da ENPAPI come Libera professionista (quota differenziale).

L'importo dell'indennità

L'indennità di maternità che viene corrisposta è pari all'80% dei 5/12 del reddito professionale percepito e denunciato dalla Libera professionista ai fini fiscali come reddito da lavoro autonomo nel secondo anno antecedente la data dell'evento. Nel caso di reddito negativo o pari a zero, l'indennità spettante alla Professionista non può essere inferiore a cinque mensilità di retribuzione calcolata nella misura dell'80% del salario minimo giornaliero stabilito per la qualifica di impiegato (art. 70, comma 3 D.Lgs 151/2001). Per l'anno 2010, l'importo minimo dell'indennità è pari ad € 4.554,16. L'indennità, peraltro, non può essere superiore a cinque volte il suddetto importo minimo. L'indennità di maternità in quanto sostitutiva del reddito professionale è sottoposta alla ritenuta d'acconto del 20% e costituisce base di calcolo dei contributi previdenziali dovuti all'Ente.

La domanda

La domanda di maternità deve essere inoltrata con raccomandata con avviso di ricevimento (ovvero posta elettronica certificata), nonché può essere consegnata direttamente presso gli uffici dell'Ente, a partire dal compimento del 6° mese di gravidanza ed entro il termine perentorio di 180 giorni dalla nascita del bambino o dall'interruzione della gravidanza o dall'entrata in famiglia nel caso di adozione o affidamento. Al modulo di domanda deve essere allegato:

- una fotocopia di un documento di riconoscimento;
- copia della dichiarazione dei redditi presentata ai fini IRPEF e relativa al secondo anno antecedente la

data dell'evento;

- certificato medico comprovante la data dell'ultima mestruazione, la data presunta del parto e lo stato attuale della gravidanza, ovvero, il certificato di assistenza al parto (nel caso in cui l'evento si sia già verificato);
- certificato medico comprovante l'avvenuta interruzione di gravidanza, spontanea o volontaria, dopo il sesto mese di gravidanza;
- copia autenticata del provvedimento di adozione o affidamento pre-adoztivo, certificato di nascita del bambino (o dichiarazione sostitutiva di certificazione sottoscritta dalla persona che ha diretta conoscenza dei dati richiesti) e dichiarazione della data di ingresso del bambino nel nucleo familiare (nel caso di adozione o affidamento pre-adoztivo);
- certificato medico comprovante l'avvenuta interruzione di gravidanza, spontanea o volontaria, non prima del terzo mese di gravidanza;
- dichiarazione del datore di lavoro relativa all'importo del trattamento di maternità spettante o percepito per astensione obbligatoria (nel caso di richiesta della quota differenziale).

INTERVENTI ASSISTENZIALI IN CASO DI STATO DI BISOGNO

ENPAPI eroga un sussidio di natura assistenziale nei casi di:

- eventi straordinari originati da caso fortuito o forza maggiore, con rilevante incidenza sul bilancio familiare;
- sospensione o riduzione forzata dell'attività professionale, per almeno 3 mesi, a causa di malattia, infortunio;
- decesso dell'Isritto o del Pensionato, da cui derivino gravi difficoltà finanziarie al coniuge ed ai figli minori, ovvero ai figli inabili al lavoro, se a carico del de cuius al momento della morte;
- malattia o infortunio dell'Isritto o Pensionato, ovvero di appartenenti al nucleo familiare del medesimo ed a suo carico, ovvero per far fronte alle quali siano affrontate spese non coperte dal SSN o da altri Enti;
- inabilità temporanea al lavoro, prolungata per almeno tre mesi.

Possono presentare domanda per ottenere il sussidio:

- gli Isritti all'Ente in regola con gli adempimenti contributivi, compresi i contribuenti volontari e coloro che sono stati Isritti all'Ente per almeno un triennio;
- i titolari di trattamenti pensionistici diretti, indiretti o di reversibilità, di pensione di inabilità ovvero di assegno di invalidità.

In taluni casi, inoltre, il sussidio può essere erogato anche a favore degli altri appartenenti al nucleo familiare.

La documentazione da presentare

La domanda, redatta su apposito modulo, deve essere inviata all'Ente entro 180 giorni dall'evento che ne è causa, insieme a:

- una fotocopia di un documento di riconoscimento;
- stato di famiglia;
- dichiarazione dei redditi.

In relazione allo stato di bisogno devono altresì allegarsi:

- la relazione peritale dei danni riportati (in caso di evento straordinario);
- certificato medico (in caso di sospensione forzata dell'attività);
- certificato di morte dell'Isritto o Pensionato, copia autenticata della dichiarazione dei redditi o altro documento da cui risultino i familiari a carico del de cuius (in caso di decesso dell'Isritto o Pensionato);
- certificato medico e documentazione delle spese sostenute (in caso di malattia o infortunio);
- certificato medico che attesti la temporanea inabilità al lavoro (in caso di inabilità).

L'importo del sussidio

Ogni anno il Consiglio di Amministrazione stabilisce i limiti minimo e massimo degli interventi per stato di bisogno. L'importo del sussidio è determinato caso per caso in relazione alle esigenze dell'interessato, considerando il reddito individuale, quello complessivo del nucleo familiare e le disponibilità economiche dell'Ente. La prestazione assistenziale è erogabile una sola volta e per un massimo di due anni in relazione al medesimo evento. In caso di più aventi diritto all'interno del nucleo familiare, la prestazione è erogata al capo famiglia. Nel corso dell'anno solare si può usufruire di una sola prestazione assistenziale per stato di bisogno; la medesima non è cumulabile, nello stesso anno solare, con l'indennità di malattia ed il contributo per spese funebri.

INDENNITÀ DI MALATTIA

ENPAPI può erogare un'indennità di malattia, a favore degli Iscritti all'Ente quando, a seguito di malattia o infortunio, si verifichi l'interruzione forzata dell'attività professionale per un periodo pari o superiore a 45 giorni.

Come si ottiene l'indennità

La domanda, redatta su apposito modulo, e sottoscritta dal richiedente la prestazione, deve essere inviata all'Ente entro 180 giorni dall'evento che ne è causa allegando i seguenti documenti:

- una fotocopia di un documento di riconoscimento e del codice fiscale;
- lo stato di famiglia;
- copia della dichiarazione dei redditi individuali assoggettabili a contribuzione, conseguiti nell'anno precedente a quello di decorrenza della prestazione richiesta;

Ed inoltre, in relazione al tipo di evento patologico subito, la seguente documentazione medica:

- certificazione medica comprovante la patologia e la sospensione dell'attività professionale;
- eventualmente, cartella clinica;
- in caso di ricovero, certificato di degenza;
- eventualmente, autorizzazione del SSN al ricovero presso strutture estere.

Qualora la domanda sia inviata prima della presentazione della dichiarazione fiscale, occorre altresì allegare copia dei documenti giustificativi dei redditi prodotti nell'anno di riferimento.

L'importo dell'indennità

L'importo dell'indennità si calcola dividendo per 360 il reddito assoggettato a contribuzione presso l'Ente per l'anno precedente la data nel quale ha avuto inizio l'evento. Nel caso in cui l'iscritto abbia maturato, nell'anno di riferimento, un'anzianità contributiva inferiore a 12 mesi, il divisore da applicare al reddito conseguito sarà pari a 30, per ogni mese di anzianità contributiva effettivamente maturata. All'importo calcolato vengono applicate le seguenti percentuali:

In particolare l'indennità giornaliera, per redditi fino a 30.000 euro, sarà pari:

- al 30% del suddetto importo, se nell'anno di riferimento risulta iscritto per un periodo fino a 4 mesi;
- al 40% del suddetto importo, se nell'anno di riferimento risulta iscritto per un periodo da 5 a 8 mesi;
- al 50% del suddetto importo,

se nell'anno di riferimento risulta iscritto per un periodo da 9 a 12 mesi.

In caso di redditi superiori a 30.000 euro, l'indennità giornaliera sarà pari:

- al 30% del suddetto importo, se nell'anno di riferimento risulta iscritto per un periodo fino a 4 mesi;
- al 37% del suddetto importo, se nell'anno di riferimento risulta iscritto per un periodo da 5 a 8 mesi;
- al 45% del suddetto importo, se nell'anno di riferimento risulta iscritto per un periodo da 9 a 12 mesi.

Il limite di 30.000 euro al fine dell'applicazione delle percentuali precedenti è rapportato a tanti dodicesimi quanti sono i mesi di effettiva iscrizione all'Ente nell'anno di riferimento.

L'importo di 60.000 euro costituisce il massimale per il calcolo dell'indennità di malattia. In caso di assenza del reddito professionale, il reddito di riferimento è stabilito in 7.000 euro, eventualmente frazionato per tanti dodicesimi quanti sono i mesi di effettiva iscrizione all'Ente.

Casi di esclusione

Costituiscono cause di esclusione dal beneficio:

- il godimento di trattamento pensionistico erogato da altro Ente, pubblico o privato;
- aver già usufruito, nel medesimo anno solare, della tutela offerta dall'indennità di malattia, anche in relazione ad eventi patologici diversi, oltre il limite di 180 giorni;
- aver già usufruito, nel medesimo anno solare, di un intervento per stato di bisogno.

Come viene erogata la prestazione

La prestazione assistenziale può essere erogata per un massimo di 180 giorni in relazione ad un medesimo evento. In ogni caso non si può usufruire dell'indennità di malattia per più di 180 giorni nel corso dell'anno solare, anche con riferimento ad eventi diversi.

CONTRIBUTO PER SPESE FUNEBRI

ENPAPI eroga un contributo per le spese funebri sostenute in conseguenza del decesso dell'Iscritto o del Pensionato. Il contributo può altresì essere erogato nel caso di decesso del coniuge, del figlio, del genitore o, comunque, di altro componente il nucleo familiare di Iscritto o Pensionato. In particolare, possono presentare domanda:

- gli Iscritti ed i Pensionati ENPAPI;
- i soggetti aventi diritto a pensione indiretta o di reversibilità;
- i parenti entro il terzo grado e gli affini entro il secondo;
- il coniuge senza diritto a pensione ed il convivente more uxorio.

Il contributo può essere erogato ad un solo componente del nucleo familiare.

Come si ottiene il contributo

La domanda per l'ottenimento del contributo, redatta su apposito modulo, inviata e sottoscritta da colui che ha sostenuto le spese o dall'esercente la patria potestà, in caso di minore, deve essere inviata all'Ente entro i 180 giorni dell'evento che ne è causa allegando i seguenti documenti:

- stato di famiglia alla data del decesso;
- copia del documento d'identità;
- certificato di morte;
- copia autenticata della documentazione intestata delle spese sostenute.

L'importo del contributo

Il Consiglio di Amministrazione stabilisce anno per anno l'importo massimo erogabile, anche in caso di commorienza. Il contributo erogato non può comunque superare l'importo delle spese sostenute e documentate dal richiedente. Il contributo è cumulabile, fino a concorrenza delle spese sostenute e documentate dal richiedente, con altri benefici erogati da Enti diversi, aventi titolo nel medesimo evento.

TRATTAMENTI ECONOMICI SPECIALI

ENPAPI eroga un sussidio di natura assistenziale a favore:

- degli orfani titolari di pensione ai superstiti, indiretta o di reversibilità;
- dei titolari di pensione di inabilità.

L'attribuzione del beneficio avviene con delibera del Consiglio di Amministrazione, senza necessità di domanda da parte dell'interessato, con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla delibera stessa e per i 12 mesi seguenti. La delibera di concessione del beneficio da parte del Consiglio di Amministrazione avverrà tendenzialmente nella stessa seduta di delibera della pensione ai superstiti o di inabilità.

L'importo del sussidio

Il trattamento economico speciale assicura, unitamente alla prestazione previdenziale in essere, un'erogazione complessiva pari ad € 1.000,00 lordi su base mensile. La misura del trattamento può essere variata anno per anno dal Consiglio di Amministrazione sulla base dello stanziamento in bilancio preventivo e della delibera di cui all'articolo 8 del Regolamento per gli interventi assistenziali in caso di stato di bisogno.

CONTRIBUTO PER L'AVVIO E L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

ENPAPI eroga un contributo per gli Iscritti all'Ente che:

- 1) alla data di presentazione della domanda abbiano un'anzianità contributiva, pari ad almeno due anni consecutivi;
- 2) abbiano, nei due anni precedenti la presentazione della domanda, un reddito imponibile medio non superiore a 250 volte l'importo del contributo soggettivo minimo vigente nell'anno della presentazione della domanda;
- 3) posseggano una posizione contributiva regolare;
- 4) mantengano lo status di iscritto per tutta la durata della concessione del contributo erogato dall'Ente;
- 5) siano titolari di mutuo o prestiti chirografari stipulati presso i soggetti convenzionati con l'Ente ed esclusivamente finalizzati alla realizzazione degli scopi previsti dal regolamento, nonché con durata residua, alla data di domanda, non superiore a 10 anni.

I requisiti di cui ai punti 1) e 2) non si applicano nel caso di richiesta del contributo per avvio dell'attività libero professionale.

Come si ottiene il contributo

- Titolarità di un mutuo ipotecario finalizzato esclusivamente all'acquisto o alla costruzione, manutenzione straordinaria, restauro, ristrutturazione, ampliamento e sopraelevazione con eventuale trasformazione delle unità immobiliari, nonché la ricostruzione di unità immobiliari, comprese pertinenze accessorie, destinate a studio o ambulatorio professionale ovvero l'acquisto di macchinari, arredi, attrezzature destinate all'esercizio dell'attività professionale;
- titolarità di un prestito chirografario finalizzato alle spese di avvio dell'attività libero professionale;
- titolarità di un prestito chirografario finalizzato esclusivamente all'acquisto di macchinari, arredi, attrezzature destinate all'esercizio dell'attività professionale o per l'esecuzione di lavori di ristrutturazione ordinaria e straordinaria dell'immobile destinato a studio o ambulatorio professionale.

L'importo del contributo

L'erogazione del contributo avviene, previa delibera del Consiglio di Amministrazione sull'ammissibilità ed accettazione della domanda, mediante la corresponsione diretta all'istituto di credito convenzionato dell'importo corrispondente al tasso di interesse fisso dell'1% annuo commisurato all'importo minore tra quello del mutuo effettivamente stipulato ed euro centomila. In caso di prestiti chirografari, l'erogazione dei contributi avviene mediante corresponsione diretta all'istituto di credito convenzionato dell'importo corrispondente al tasso di interesse fisso dell'1% annuo, commisurato ad un importo massimo pari a cinquanta volte il contributo soggettivo minimo vigente per l'anno di domanda, anche nell'ipotesi di concessione di finanziamenti superiori da parte degli istituti di credito convenzionati con l'Ente.

Casi di esclusione

Si può usufruire dei benefici previsti per l'avvio e l'esercizio dell'attività professionale solo se siano trascorsi almeno tre anni dall'estinzione di un eventuale altro beneficio previsto dal medesimo regolamento, ad eccezione del caso in cui la richiesta di un mutuo ipotecario o di prestiti chirografari, sia dovuta alla necessità di porre rimedio a danni derivanti da stati di calamità naturali dichiarati, salvi comunque i limiti agli importi massimi previsti, complessivamente, per ciascun tipo di contributo. Non si può beneficiare del contributo in caso di irregolarità contributiva e documentale, che è considerata anche causa di decadenza dal contributo stesso. Non sono considerati regolari i debiti in corso di rateizzazione. E' causa di esclusione aver beneficiato, nel medesimo anno solare, di un altro intervento assistenziale erogato da ENPAPI.

BORSE DI STUDIO

Soggetti interessati

Possono presentare domanda per l'erogazione di borse di studio gli Iscritti all'Ente ed i figli di Iscritti o di Pensionati con trattamento a carico di ENPAPI.

Requisiti

- per gli Iscritti, non essere titolari di pensione a carico dell'Ente;
- la regolare posizione contributiva del richiedente ovvero dell'Iscritto o Pensionato genitore del richiedente;
- aver conseguito il titolo con votazione non inferiore a quella stabilita dal bando in relazione a ciascuna categoria;
- non aver beneficiato e non beneficiare di altre borse di studio, assegni, premi o sussidi, da chiunque erogati, in relazione ai risultati scolastici cui il bando si riferisce.

All'interno del bando annuale sono esplicitati:

- i soggetti che possono concorrere all'assegnazione delle borse di studio;
- il numero, la tipologia e gli importi delle borse di studio offerte;
- i requisiti per l'accesso, i criteri per la formazione delle graduatorie ed i casi di esclusione;
- i termini per la presentazione della domanda nonché la documentazione da allegare alla stessa;
- le modalità di pubblicazione del bando.

SERVIZI AGGIUNTIVI

ENPAPI, particolarmente attento alle esigenze della professione infermieristica, ha reso disponibili ai suoi assicurati alcuni importanti servizi aggiuntivi.

Possibilità di consultazione on line della posizione contributiva e previdenziale

All'interno del sito internet istituzionale dell'Ente, all'indirizzo www.enpapi.it, è presente un'apposita Area Riservata attraverso cui ciascun Iscritto può accedere direttamente on line alla propria posizione contributiva e previdenziale, con particolare riferimento ai dati anagrafici, alle comunicazioni reddituali obbligatorie trasmesse, all'estratto conto, all'elenco, in ordine cronologico, di tutti i versamenti effettuati, all'esposizione del montante contributivo con esposizione dei coefficienti di rivalutazione applicati sul contributo soggettivo dovuto. Per poter accedere a tale area l'Iscritto deve digitare il proprio codice fiscale e la password personale, trasmessa dall'Ente a ciascun Iscritto.

Emissione della carta di credito ENPAPI e pagamento on line dei contributi

ENPAPI, in collaborazione con Banca Popolare di Sondrio e con la Società Carta SI, ha realizzato una carta di credito destinata agli Iscritti per agevolare il versamento dei contributi dovuti, rendendo possibile l'ampliamento dei sistemi di pagamento della contribuzione. La carta di credito, che può essere richiesta on line accedendo all'Area Riservata agli Iscritti presente sul sito internet istituzionale, è dotata di tre plafond distinti, il primo per l'acquisto di beni e servizi tramite il circuito VISA, al pari di qualsiasi altra carta di credito, ed il prelievo contanti (utilizzando il codice segreto P.I.N.) presso tutti gli sportelli automatici ATM convenzionati Visa in Italia e all'estero, il secondo per il versamento on line dei contributi, in modo veloce, sicuro e senza dover digitare il numero della carta di credito. Il terzo per l'erogazione sull'abituale conto corrente bancario del richiedente, di una somma utilizzabile per qualsiasi esigenza e/o soddisfare una necessità improvvisa. Per poter accedere al servizio, in quanto Iscritti ENPAPI, sarà sufficiente essere titolari di un qualsiasi conto corrente bancario, presso qualsiasi istituto di credito. Questa iniziativa consente anche di poter versare la contribuzione in modalità rateizzata usufruendo di un'opzione che consente il rimborso tramite addebito sul conto corrente bancario, in rate mensili.

L'assistenza telefonica di primo livello

ENPAPI, in collaborazione con Poste Italiane, ha attivato un servizio di call center esterno, al numero 199.199.027, dal lunedì al venerdì, dalle 8.00 alle 20.00. Il call center svolge l'assistenza telefonica di primo livello, fornendo informazioni di carattere generale e risposte a quesiti ricorrenti, mentre per richieste di carattere specifico, inoltra la richiesta direttamente all'Ente che provvede a ricontattare l'interessato ovvero, ove necessario, attiva le procedure di verifica e le attività istruttorie del caso.

Le convenzioni

ENPAPI, al fine di offrire servizi aggiuntivi alla professione infermieristica, ha stipulato alcune convenzioni con aziende che operano in settori ritenuti di particolare interesse per la categoria e, precisamente,

quello dell'autonoleggio, delle assicurazioni, del credito, dei prodotti e servizi medicali, dell'editoria, dei viaggi e del benessere. Sul sito internet dell'Ente, è presente una sezione dedicata alle convenzioni con descrizione dei servizi e dei prodotti offerti, delle condizioni di favore e dei vantaggi riservati agli Iscritti ENPAPI e con indicazione delle modalità da seguire per accedere ai vantaggi previsti. Per avere ulteriori informazioni è possibile contattare il call center ENPAPI ovvero, utilizzare i riferimenti presenti nel sito per ciascun azienda convenzionata. Periodicamente l'Ente aggiorna le convenzioni che, nel tempo, si arricchiscono di nuove partnership.

ED INFINE...LE POSSIBILITÀ DI RECLAMO E DI RICORSO

Gli Assicurati-utenti hanno la possibilità di proporre reclamo per la violazione dei principi sanciti dalla Carta dei Servizi. Il reclamo rappresenta uno strumento di prevenzione del contenzioso ed un modo per misurare la qualità del servizio ed il grado di soddisfazione dell'Assicurato-utente. I reclami sono ricevuti da un apposito ufficio interno di controllo, di seguito denominato semplicemente "ufficio".

Il reclamo informale

Il reclamo può essere presentato dall'Utente in via orale, per iscritto o telefonicamente. Nella predisposizione del reclamo, l'Utente può avvalersi dell'assistenza degli uffici preposti a curare i rapporti con il pubblico.

La procedura

- 1) Al momento della presentazione del reclamo, l'ufficio comunica all'Utente il nominativo del responsabile dell'indagine e i tempi previsti per l'espletamento della stessa.
- 2) Trascorsi quindici giorni, qualora non siano concluse le attività conseguenti al reclamo, l'ufficio informa l'Utente circa lo stato di avanzamento dell'indagine. Qualora le suddette attività, invece, si siano concluse, si osservano le disposizioni di cui al successivo punto 3.
- 3) Con la massima celerità e, comunque, non oltre trenta giorni dalla presentazione del reclamo, l'ufficio informa l'Utente circa gli accertamenti compiuti e l'esito conclusivo.
- 4) In caso di accertamento favorevole all'Utente, nella medesima comunicazione sono indicati i termini entro i quali l'Ente provvederà alla rimozione delle irregolarità riscontrate o al ristoro del pregiudizio arrecato.
- 5) In caso di esito sfavorevole o in ogni caso in cui non sia possibile soddisfare immediatamente la richiesta, l'ufficio indicherà gli ulteriori mezzi dei quali l'utente dispone, compreso il ricorso.

Ricorso

Gli iscritti hanno la possibilità di opporsi agli atti di ENPAPI anche attraverso il ricorso. Può essere presentato contro ogni atto emanato dall'Ente ed ogni decisione che incida sulla propria posizione personale.

Il termine per presentare ricorso è pari a 30 giorni.

Se l'atto è stato emanato dagli uffici (ad esempio un rifiuto di una prestazione) si ha il c.d. ricorso gerarchico, che è indirizzato all'ufficio sovraordinato, come indicato nella comunicazione di diniego ricevuta.

Se l'atto è stato emanato da un organo dell'Ente, si ha c.d. ricorso in opposizione.

Le regole, i tempi, la procedura non cambiano.

Il ricorso deve essere presentato per iscritto (fax, posta raccomandata, prioritaria o e-mail) e la procedura è aperta alla partecipazione eventuale di altri soggetti interessati, chiamati dal ricorrente ovvero da ENPAPI.

L'esecuzione dell'atto o provvedimento impugnato può essere sospesa solo per gravi motivi, su domanda del ricorrente ovvero d'iniziativa degli uffici o degli organi di ENPAPI.

La presentazione di un ricorso può portare ad esiti diversi:

- è dichiarato inammissibile il ricorso che non poteva essere proposto;
- è dichiarato improcedibile il ricorso che presenta una irregolarità, che il ricorrente non ha sanato nel termine assegnato;
- è respinto il ricorso infondato;
- è accolto per incompetenza il ricorso contro un atto emanato da ufficio o organo non competente;
- è accolto il ricorso fondato su riconosciuti motivi di legittimità o di merito e l'atto è annullato o riformato salvo, ove occorra, il rinvio dell'affare all'organo che lo ha emanato.

Ogni decisione è motivata e viene comunicata all'organo o ufficio che ha emanato l'atto impugnato, al ricorrente e agli altri interessati. Decorso il termine di 90 giorni dalla data di presentazione del ricorso senza che l'organo abbia comunicato la decisione, il ricorso si intende respinto a tutti gli effetti. Prima o dopo il ricorso, contro il provvedimento impugnato è sempre esperibile il ricorso all'autorità giurisdizionale competente, o quello straordinario al Presidente della Repubblica, ai sensi della normativa pro tempore vigente.

L'ufficio avvisa immediatamente l'Utente della ricezione del ricorso, indicando il nominativo del responsabile dell'indagine, i tempi previsti per l'espletamento della stessa ed i mezzi ulteriori di cui l'Utente dispone in caso di esito sfavorevole.

L'Ente tiene conto dei reclami ricevuti nell'adozione dei piani annuali di miglioramento progressivo degli standard dei servizi erogati.

PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI

Legge 5 marzo 1990, n. 45, Ricongiunzione dei periodi assicurativi per i liberi professionisti.

Decreto Legislativo 30 giugno 1994 n. 509, Trasformazione in persone giuridiche private degli Enti gestori di forme di previdenza ed assistenza obbligatorie.

Legge 8 agosto 1995, n. 335, Riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare.

D.P.C.M. 21 dicembre 1995, che fornisce uno schema tipo di Carta dei Servizi per il settore previdenziale e assistenziale.

Legge 23 agosto 2004, n. 243, Norme in materia pensionistica e deleghe al Governo nel settore della previdenza pubblica, per il sostegno alla previdenza complementare e all'occupazione stabile e per il riordino degli Enti di previdenza e assistenza obbligatoria.

Decreto Legislativo 5 dicembre 2005 n. 252, Disciplina delle forme pensionistiche complementari.

Decreto Legislativo 2 febbraio 2006 n. 42, Disposizioni in materia di totalizzazione dei periodi assicurativi.

Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali.

Decreto Legislativo 10 febbraio 1996 n. 103, Tutela previdenziale obbligatoria per i soggetti che svolgono attività di lavoro autonomo.

Statuto dell'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della Professione Infermieristica (ENPAPI).

Regolamento di Previdenza dell'ENPAPI.

Regolamenti per l'erogazione delle prestazioni assistenziali a favore degli Iscritti ENPAPI e dei loro familiari.

Costituzione della Repubblica Italiana.

Legge 7 agosto 1990, n. 241, Norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso.

D.P.R. 24 novembre 1971, n. 1119, Semplificazione dei procedimenti in materia di ricorsi amministrativi.

INFORMAZIONI UTILI

Ubicazione dell'Ente e principali collegamenti.

ENPAPI ha un'unica sede, sita in Roma, Via Alessandro Farnese, 3.

Collegamenti:

Auto: collegamenti autostradali A1, A24 e A12.

Giunti sul Grande Raccordo Anulare, percorrerlo fino all'allacciamento con la A24, da prendere in direzione Roma - Tangenziale Est; proseguire dritto fino alla Tangenziale Est, quindi svoltare a destra; percorrere tutta la Tangenziale in Direzione: Foro Italico - Stadio Olimpico - Lungotevere; proseguire dritto sul Lungotevere per circa 3 km, svoltare a destra per Piazza delle Cinque Giornate, prendere a sinistra Via Fornovo, svoltare a destra in Via degli Scipioni e poi a sinistra per Via Marcantonio Colonna e per Via Pompeo Magno. Proseguendo dritto si raggiunge Via Alessandro Farnese.

Treno: Per chi arriva a Roma Termini: 1) Metropolitana Linea A - direzione "Battistini", fino alla fermata "Lepanto", poi proseguire a piedi per circa 300 m; 2) Autobus n. 70 per 12 fermate, scendere alla fermata Vittoria Colonna, proseguire a piedi per 700 m. Per chi arriva a Roma Tiburtina, Metropolitana Linea B - Direzione "Laurentina" per 4 fermate, scendere a "Roma Termini", poi proseguire come sopra indicato.

Aereo: da Fiumicino Aeroporto, treno Leonardo Express, partenze ogni 30 minuti, fino a Roma Termini senza fermate intermedie. Da Roma Termini, proseguire come sopra indicato.

Principali mezzi di trasporto pubblico che transitano in prossimità della sede:

Metropolitana: Linea A, fermata "Lepanto"

Autobus: Piazza Cavour: 34, 49, 87, 926, 990

Per più dettagliate indicazioni sui mezzi pubblici: www.atac.roma.it

Orari di apertura degli Uffici al pubblico

Gli Uffici dell'Ente sono aperti al pubblico dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.30 alle ore 12.30.

Recapiti

Call Center: Tel. 199. 199. 027 dal lunedì al venerdì, dalle 8.00 alle 20.00.

Sito Internet www.enpapi.it

Indirizzo e-mail: info@enpapi.it