

BANDO PER I TRATTAMENTI DI ASSISTENZA

Ex art. 4 bis "Regolamento ex art. 19 bis per l'erogazione dei trattamenti di assistenza", approvato dal Min. Lavoro e della Previdenza Sociale in data 22/10/2008 (pubblicato in G.U. serie speciale n. 286 del 6.12.2008).

- SECONDO PERIODO 2021 -

ASSISTENZA DOMICILIARE

Ex art. 2 comma 1 lett. b) del "Regolamento ex art. 19 bis per l'erogazione dei trattamenti di assistenza", approvato dal Min. Lavoro e della Previdenza Sociale in data 22/10/2008 (pubblicato in G.U. serie speciale n. 286 del 6.12.2008).

Il Regolamento per l'erogazione dei trattamenti di assistenza, approvato dai Ministeri vigilanti in data 22 ottobre 2008, di seguito Regolamento, prevede interventi economici straordinari (sussidi) erogati per circostanze o interventi eccezionali che vengono assegnati con una deliberazione del Consiglio di Amministrazione agli iscritti, ai pensionati, ai superstiti degli iscritti ovvero ai superstiti dei pensionati.

Ai sensi dell'art. 2 comma 1 del Regolamento, i trattamenti consistono nella erogazione dei seguenti interventi economici:

- a) sussidi per concorso nelle spese per ospitalità in case di riposo per anziani, per malati cronici e/o lungodegenti o per portatori di handicap;
- b) sussidi per concorso nelle spese per assistenza domiciliare;
- c) assegno di studio;
- d) sussidi per concorso nelle spese funerarie;
- e) sussidi per eventi che abbiano particolare incidenza economica sul bilancio familiare.

Vista la deliberazione adottata dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 5 agosto 2021 che ha destinato, allo stato, € 250.000,00 per i trattamenti assistenziali relativi al secondo periodo 2021, 1 luglio 2021 – 31 dicembre 2021, l'importo del secondo periodo 2021 è ripartito tra le diverse categorie di trattamento di assistenza come segue:

- rette di ammissione in case di riposo:	€ 25.000
- spese per assistenza domiciliare:	€ 25.000
- assegno di studio:	€ 30.000
- spese funerarie:	€ 15.000
- provvidenze straordinarie:	€ 155.000

La disponibilità eventualmente non utilizzata del primo periodo 2021 confluisce in quella del secondo periodo 2021.

Il Consiglio di Amministrazione può, previa verifica del numero delle prestazioni erogate e nel rispetto degli importi stanziati, disporre che le somme non utilizzate per alcune singole prestazioni assistenziali confluiscono nelle altre categorie di trattamento assistenziale, avuto riguardo alle domande presentate ed alle spese complessivamente sostenute.

1. TIPOLOGIA DI SUSSIDIO

Ai sensi dell'art. 2, c.1, lett. b) del Regolamento ex art. 19bis del regolamento dell'Ente - cosiddetto "**Regolamento per l'erogazione dei trattamenti di assistenza**" (Approvato dal Min. Lavoro e della Previdenza Sociale in data 22/10/2008 e pubblicato in G.U. serie speciale n. 286 del 6/12/2008) l'Ente corrisponde **sussidi a titolo di contributo sulle spese effettivamente sostenute per l'assistenza domiciliare prestata in conseguenza di circostanze o eventi eccezionali, di malattia o infortunio di carattere acuto e temporaneo e di carattere permanente, ivi comprese le patologie di interesse oncologico e da immunodeficienza acquisita che abbiano colpito i soggetti stessi o i componenti il nucleo familiare come risulta dallo stato di famiglia.**

2. CONDIZIONI PER L'EROGAZIONE DEL SUSSIDIO

1. Condizione necessaria per l'erogazione del sussidio è la regolarità della posizione contributiva e dichiarativa (Mod. 2), fino all'anno precedente a quello di presentazione dell'istanza;
2. Il reddito familiare, risultante dall'Indicatore della situazione economica equivalente (modello ISEE), non deve essere superiore a 60 volte il contributo soggettivo minimo vigente nell'anno di presentazione della domanda stessa;
3. Non hanno diritto al sussidio i soggetti che abbiano versato il solo contributo integrativo e coloro che abbiano richiesto la restituzione o la ricongiunzione verso altro Ente di Previdenza obbligatorio del montante contributivo;
4. Qualora, nello stesso esercizio finanziario, sussista concorrenza di presupposti a favore di più soggetti aventi diritto, il sussidio può essere erogato solo ad un solo componente il nucleo familiare dell'avente diritto stesso;
5. Il sussidio non è cumulabile con altri trattamenti di assistenza di cui ai sensi dell'art. 2, comma 1 del

regolamento per l'erogazione dei trattamenti di assistenza, fatto salvo per le spese funerarie e gli assegni di studio;

6. Il sussidio viene erogato in relazione alle spese effettivamente sostenute per assistenza domiciliare. Per spesa effettivamente sostenuta si intende quella al netto di contributi e/o rimborsi ottenuti da altri enti pubblici o altre entità private.

3. BENEFICIARI

Ai sensi dell'art. 1, c. 2bis, lett. a) e lett. b.3) del Regolamento dell'Ente possono beneficiare del sussidio:

- a) gli iscritti contribuenti all'Epap, ovvero gli iscritti, anche se titolari di trattamento pensionistico a carico dell'Ente, sui quali grava l'obbligo del versamento di tutti i contributi obbligatori (contributo soggettivo, contributo integrativo, contributo di solidarietà, contributo di maternità);
- b) gli iscritti che, divenuti titolari di prestazione erogata dall'Ente, hanno interrotto nel corso dell'anno l'attività professionale o si sono cancellati dall'albo, purché contribuenti nell'anno antecedente la domanda di sussidio;;
- c) i superstiti dell'iscritto;
- d) i superstiti del pensionato.

E' possibile beneficiare del sussidio anche per eventi riguardanti i componenti il nucleo familiare.

In caso di impedimento dei soggetti sopra indicati la richiesta dell'assegno può essere presentata da un componente del nucleo familiare, come risultante dallo stato di famiglia.

Ai sensi dell'art. 3, c.3 del Regolamento per l'erogazione dei trattamenti di assistenza, per nucleo familiare si intende quello composto dalle medesime categorie previste dall'art. 16, comma 1 del regolamento dell'Ente, ovvero:

1. il coniuge o il convivente more uxorio;
2. figli minorenni, ovvero maggiorenni se inabili o a carico;
3. genitori inabili dell'iscritto defunto o di età superiore ai sessantacinque anni che risultino a suo carico ovvero, in mancanza di questi, ai fratelli celibi ed alle sorelle nubili, sempre che al momento della morte dell'iscritto risultino permanentemente inabili ed a suo carico. I superstiti si considerano inabili se riconosciuti tali ai sensi dell'art. 39 del D. P. R. 25 aprile 1957, n. 818, ed a carico dell'iscritto se questi prima del decesso provvedeva al loro sostentamento in forma continuativa ed esclusiva.

4. DOMANDA E DOCUMENTAZIONE

La domanda di sussidio deve essere presentata utilizzando l'apposito modulo predisposto dall'Epap, scaricabile dalla pagina web www.epap.it, e deve essere inviata all'Ente tramite PEC all'indirizzo epap@epap.sicurezza postale.it oppure a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, entro 180 giorni dal verificarsi dello stato di bisogno.

All'atto della domanda gli interessati devono allegare:

- copia modello ISEE in corso di validità;
- copia di documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;
- certificazione del nucleo familiare come risultante dallo stato di famiglia alla data della richiesta ovvero autocertificazione;
- fotocopia del tesserino del codice fiscale del richiedente;
- documentazione fiscale attestante le spese sostenute per l'assistenza domiciliare (fatture o ricevute fiscali) e giustificativi di avvenuto loro pagamento (copia distinta bonifico/estratto conto);
- certificazione medica da cui risultino i motivi e la durata dei requisiti che danno luogo al riconoscimento del relativo sussidio;
- documentazione dei contributi o rimborsi eventualmente ottenuti da altri enti pubblici o privati ovvero auto dichiarazione dell'inesistenza dei suddetti contributi;
- relazione nella quale il richiedente indica la tipologia dell'evento causa della richiesta.

Tutte le domande dovranno contenere la dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali debitamente sottoscritta.

5. PROCEDIMENTO E CRITERI PER L'EROGAZIONE DEI SUSSIDI

1. L'Ente valuta l'idoneità della documentazione pervenuta richiedendo all'interessato eventuali integrazioni da prodursi perentoriamente nei termini che saranno indicati nella richiesta di integrazione.
2. Al termine del procedimento istruttorio, il Consiglio di Amministrazione, entro il mese di gennaio 2022 approva le graduatorie per le domande pervenute dal 1 luglio 2021 al 31 dicembre 2021.
3. Le graduatorie, per la concessione dei sussidi, saranno definite sulla base dei seguenti criteri:
 - a) reddito del nucleo familiare risultante dall'Indicatore della situazione economica equivalente (Modello ISEE). L'importo del reddito imponibile non dovrà essere superiore a 60 volte il contributo soggettivo minimo vigente nell'anno di presentazione della domanda. Nel caso in cui l'iscritto e/o un componente del nucleo familiare, a seguito del verificarsi degli eventi che hanno dato origine alla richiesta del trattamento risulti impossibilitato a produrre reddito da lavoro autonomo, il reddito del nucleo familiare da considerare deve essere al netto di quest'ultimo;
 - b) numero dei componenti della famiglia, come risultante dallo stato di famiglia;
 - c) tipologia e gravità dell'evento causa della richiesta;
 - d) percentuale di regolarità contributiva in funzione degli anni di iscrizione;
 - e) eventuale percezione precedente di sussidi ex art. 19 bis;
 - f) libero professionista puro, senza altra cassa o ente previdenziale.
4. Nel caso in cui dovessero verificarsi situazioni di parità, il sussidio verrà ripartito in parti uguali tra gli interessati.
5. Entro trenta giorni dall'approvazione delle graduatorie e sulla base delle graduatorie stesse, il CdA delibera i nominativi degli assegnatari e l'importo del trattamento assistenziale a ciascuno assegnato. Comunque, entro trenta giorni dalla predetta deliberazione l'Ente dà notizia dell'esito del procedimento a tutti gli interessati. In ogni caso sarà rispettata la privacy.
6. Entro il mese di gennaio 2022 e compatibilmente con la disponibilità residua dello stanziamento di bilancio cui all'art. 1 comma 2 del Regolamento per l'erogazione dei trattamenti di assistenza, il CdA può riesaminare le richieste non accolte ai fini di verificare la possibilità di un loro accoglimento anche in deroga ai requisiti di cui al comma 2 dell'art. 5 del suddetto Regolamento accertata la ricorrenza in fatto dello stato di bisogno.

6. PUNTEGGI DA UTILIZZARE PER LA STESURA DELLE GRADUATORIE

Per la concessione dei sussidi il CdA terrà conto dei seguenti criteri:

1. reddito familiare risultante dall'Indicatore della situazione economica equivalente (Modello ISEE):

fino a € 10.000	20 punti
da € 10.001 a € 20.000	15 punti
da € 20.001 a € 30.000	10 punti
superiore a € 30.000	5 punti
2. anni consecutivi per i quali l'iscritto è in regola con la contribuzione e con le relative comunicazioni, come risultanti dagli estratti conto. I punteggi saranno attribuiti secondo la seguente partizione e calcolati con le seguenti modalità: anni in regola diviso anni di iscrizione totali:

100%	5 punti
da 75 a 99%	4 punti
da 50 a 74%	3 punti
da 25 a 49%	2 punti
da 1 a 24%	1 punto
3. familiari a carico:

Nessun familiare	0 punti
1 familiare	1 punto
2 familiari	2 punti

Oltre 2 familiari

3 punti

4. punteggio extra di 6 punti nel caso in cui sia presente un diversamente abile nel nucleo familiare del richiedente. Nel caso in cui il beneficiario sia diversamente abile è da intendersi come un ulteriore soggetto del nucleo familiare;
5. punteggio extra di 10 punti in caso di libero professionista puro, senza altra cassa o ente di previdenza.
6. tipologia e gravità:
 - Punteggio legato alla tipologia del dante causa dell'evento richiesto:

iscritto	3 punti
figlio a carico	3 punti
figlio non a carico facente parte il nucleo familiare	1 punto
coniuge	2 punti
altri familiari facenti parte il nucleo familiare	1 punto

7. PUNTEGGI EXTRA DA UTILIZZARE PER LA STESURA DELLA GRADUATORIA

Per questo sussidio, oltre ai punteggi previsti per la stesura della graduatoria generale, si deve tenere conto anche di un punteggio extra da attribuire secondo le seguenti indicazioni:

malattia o infortunio permanente	2 punti
malattia o infortunio temporaneo	1 punto

8. ENTITÀ E MODALITÀ DI EROGAZIONE

Il sussidio è concesso nella **misura massima di € 6.000** e comunque non potrà essere superiore al:

- **75%** della spesa effettivamente sostenuta, al netto dei contributi o rimborsi ottenuti da altri enti pubblici o privati, nel caso in cui il reddito familiare sia inferiore o pari a € 20.000;
- **50%** della spesa effettivamente sostenuta, al netto dei contributi o rimborsi ottenuti da altri enti pubblici o privati, nel caso in cui il reddito familiare sia superiore a € 20.000.

Il sussidio è corrisposto in un'unica soluzione su presentazione della documentazione comprovante l'entità delle spese effettivamente sostenute, secondo quanto stabilito dalla certificazione medica attestante la necessità di assistenza domiciliare prestata in conseguenza di eventi di malattia o infortunio di carattere acuto e temporaneo e di carattere permanente.

9. VERIFICHE

In conformità a quanto stabilito dalla normativa in tema di documentazione amministrativa, l'Epap si riserva di procedere, anche a campione, alla verifiche ritenute opportune presso le competenti strutture.