

INPS

Istituto Nazionale
Previdenza Sociale



*Direzione Centrale
delle Prestazioni
Direzione Centrale
Sistemi Informativi e Telecomunicazioni
Direzione Centrale
Organizzazione
Direzione Centrale
Pianificazione e Controllo di Gestione
Direzione Centrale
Finanza, Contabilità e Bilancio
Progetto Integrazione, Gestione
ed Evoluzione delle Nuove Tecnologie
nei Sistemi di Comunicazione con l'Utenza*

Roma, 1 Ottobre 2002

Circolare n. 154

*Ai Dirigenti centrali e periferici
Ai Direttori delle Agenzie
Ai Coordinatori generali, centrali e
periferici dei Rami professionali
Al Coordinatore generale Medico legale e
Dirigenti Medici*

e, per conoscenza,

*Al Presidente
Ai Consiglieri di Amministrazione
Al Presidente e ai Membri del Consiglio
di Indirizzo e Vigilanza
Al Presidente e ai Membri del Collegio dei Sindaci
Al Magistrato della Corte dei Conti delegato
all'esercizio del controllo
Ai Presidenti dei Comitati amministratori
di fondi, gestioni e casse
Al Presidente della Commissione centrale
per l'accertamento e la riscossione
dei contributi agricoli unificati
Ai Presidenti dei Comitati regionali
Ai Presidenti dei Comitati provinciali*

Allegati 3

OGGETTO: || **Indennità prevista dall'articolo 39, comma 1, della legge 28 dicembre 2001, n. 448 a favore dei lavoratori affetti da talassemia major (morbo di Cooley) e drepanocitosi. Istruzioni contabili: Variazione al piano dei conti.** |||

SOMMARIO: *La legge finanziaria 2002 ha previsto l'erogazione di una indennità a favore dei lavoratori affetti da talassemia major (morbo di Cooley) e drepanocitosi. Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha affidato l'erogazione di tale indennità all'INPS. Si forniscono le istruzioni operative.*

L'articolo 39, comma 1, della legge finanziaria 2002 (legge 28 dicembre 2001, n. 448) ha previsto la corresponsione di un'indennità annuale di importo pari a quello del trattamento minimo delle pensioni carico del Fondo pensioni lavoratori dipendenti, in favore dei lavoratori affetti da talassemia major (morbo di Cooley) e drepanocitosi, che hanno raggiunto un'anzianità contributiva pari o superiore a dieci anni, in concorrenza con almeno trentacinque anni di età.

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha emanato la circolare prot. DPSP/11/1447/H del 5 luglio 2002 con la quale ha fornito le linee di indirizzo per l'erogazione dell'indennità in argomento, individuate di concerto con il ministero dell'Economia e Finanze e con l'INPS..

1 – Tipologia della prestazione

La prestazione in argomento deve essere considerata come prestazione da attribuire alla generalità dei lavoratori (dipendenti, autonomi, liberi professionisti, ecc) affetti da talassemia major o drepanocitosi, diagnosticate dalle competenti strutture sanitarie pubbliche (ASL).

La prestazione, come chiarito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, è cumulabile sia con la retribuzione da lavoro dipendente sia con il reddito derivante da lavoro autonomo che con qualsiasi prestazione pensionistica.

La prestazione, in quanto trattamento assistenziale, è esente da IRPEF.

2 – Ente erogatore e procedura

L'indennità è posta a carico dello Stato. Viene concessa ed erogata dall'INPS anche qualora i contributi siano stati versati presso altri Enti previdenziali gestori di forme di previdenza pubblica. Gli Enti la cui contribuzione concorre al raggiungimento del requisito sono riportati nell'allegato 1.

2.1 – Modalità di presentazione delle domande

Le domande devono essere presentate alla struttura territorialmente competente con riferimento alla residenza del richiedente, utilizzando il Mod.TD1 (allegato 2).

Il richiedente dovrà indicare anche le coordinate dell'ufficio pagatore presso il quale dovrà essere disposto il pagamento.

2.2 – Documentazione prevista

Alla domanda devono essere allegati:

- la documentazione che certifica che il soggetto è affetto da talassemia major (morbo di Cooley) o drepanocitosi (anemia falciforme), rilasciata dalle strutture sanitarie pubbliche (ASL) operanti per la diagnosi e la cura della talassemia, drepanocitosi ed emoglobinopatie;
- nei casi in cui la contribuzione necessaria per il raggiungimento del requisito di anzianità contributiva pari o superiore a 10 anni, risulti, in tutto o in parte, versata ad Enti previdenziali diversi dall'INPS, la

documentazione, rilasciata dai predetti Enti, attestante l'anzianità contributiva posseduta. Nel caso in cui il soggetto richiedente possieda contribuzione presso l'INPS l'accertamento del requisito contributivo sarà effettuato d'ufficio. Se necessario per il raggiungimento del requisito contributivo con la contribuzione versata all'INPS, il richiedente avrà cura di allegare i Modd. CUD per la contribuzione degli anni non ancora inclusi nell'estratto contributivo e il Mod. O1M sost per la contribuzione dell'anno in corso.

3 – Modalità di liquidazione dell'indennità

L'indennità in argomento dovrà essere gestita nell'area pensioni assistenziali, alle quali è assimilabile sia per le modalità di accertamento dei requisiti sia per le modalità di erogazione.

3.1 - Procedura di acquisizione delle domande

La procedura EAD75 è stata aggiornata e prevede l'acquisizione anche di tali domande.

Le domande di indennità per talassemia major e drepanocitosi vengono gestite nell'ambito della categoria INVCIV (044) con appositi codici fascia.

Considerato che l'accertamento sanitario è a carico delle apposite strutture sanitarie pubbliche che rilasciano la dichiarazione da allegare alla domanda, la presentazione della stessa è prevista con le modalità in uso per la generalità delle domande di prestazioni.

Le domande devono essere inserite in EAD75 con categoria INVCIV (044) inserendo al campo 36 i codici

770	Talassemia major (morbo di Cooley)
771	Drepanocitosi (anemia falciforme)

dove il valore "7" indica il "tipo" prestazione e i valori "70" e "71" indicano i nuovi codici fascia.

E' prevista la possibilità di respingere le domande per motivi amministrativi (codice A al campo 29).

La procedura non consente l'acquisizione di domande con data presentazione anteriore al dicembre 2001.

3.2 - Procedura di acquisizione delle pensioni

La procedura IVS74 è stata aggiornata per consentire l'acquisizione delle indennità in argomento. Con messaggio a parte saranno fornite le informazioni sulle modalità operative.

3.3 – Requisito contributivo

Oltre al requisito sanitario deve essere verificato l'anzianità contributiva pari o superiore a 10 anni.

Per la verifica del requisito contributivo devono essere presi in considerazione tutti i contributi accreditati a favore del soggetto: contribuzione da lavoro dipendente, da lavoro autonomo, da lavoro parasubordinato, contribuzione figurativa, versamenti volontari.

La procedura di liquidazione prevede l'acquisizione di tale dato da memorizzare in GP1AV08.

4 – Importo della prestazione

L'importo delle prestazioni è fissato dalla legge ed è pari al trattamento minimo delle pensioni dei lavoratori dipendenti.

L'attribuzione di tale importo è condizionato soltanto dalla verifica dei requisiti sanitari e dei requisiti contributivi, nessun controllo è previsto per la situazione reddituale e la titolarità di altre prestazioni, previdenziali o assistenziali.

5 – Modalità di pagamento

Il pagamento delle indennità sarà effettuato con le modalità previste per la generalità delle pensioni:

- pagamento mensile presso uffici postali o Istituti di credito;
- pagamento unificato nel caso di titolarità di più prestazioni;
- possibilità di rilasciare delega a riscuotere a favore di un altro soggetto.

6 – Comunicazione

Agli interessati sarà inviata, al momento della liquidazione dell'indennità la comunicazione, Mod. TE08 sul quale sarà riportato la dicitura "indennità a favore dei lavoratori affetti da talassemia major e drepanocitosi (articolo 39 legge 28 dicembre 2001, n. 448)" e sul quale saranno indicati gli importi mensili, gli arretrati e le modalità di pagamento.

7 – Istruzioni contabili

La rilevazione contabile dei fenomeni economico-finanziari derivanti dall'erogazione delle indennità di che trattasi dovrà essere effettuata nell'ambito della Gestione "GAZ – Gestione oneri vari -". A tal fine, per l'imputazione del relativo pagamento, è stato previsto il conto GAZ 10/32.

Le indennità eventualmente riaccreditate, in quanto non rimosse dai beneficiari, saranno imputate al conto GAZ 24/32 - ovvero al conto GPA 10/31 sulla base delle specifiche causali di riaccredito previste dalle disposizioni vigenti per la generalità delle pensioni (vedi punto 5 della circolare [n. 55 del 9 marzo 1996](#) e successive variazioni).

Ai fini della evidenziazione delle suddette somme nell'ambito del partitario del citato conto GPA 10/31 è stato istituito il codice di bilancio "16 –Somme non rimosse dai beneficiari per prestazioni - Indennità art. 39, comma 1, legge n. 448/2001"

Gli importi relativi alle partite in argomento, che al termine dell'esercizio risultino ancora da definire, dovranno essere imputati al conto GAZ 10/35.

La rilevazione contabile di eventuali recuperi di prestazioni indebite nonché dei relativi crediti dovrà avvenire ai conti GAZ 00/30 e GAZ 24/32.

L'imputazione al conto GAZ 00/30 per l'importo dei crediti di che trattasi dovrà essere effettuata, ovviamente, al termine dell'esercizio sulla base della ripartizione del saldo del conto GPA 00/32 eseguita dalla vigente procedura "Recupero crediti per prestazioni" che verrà opportunamente aggiornata.

A tal fine le partite in questione saranno contraddistinte dal codice di bilancio "50" di nuova istituzione.

Tale codice di bilancio, con la denominazione di seguito riportata, dovrà essere utilizzato anche per

evidenziare, nell'ambito del partitario del conto GPA 00/69, i crediti per prestazioni divenuti inesigibili: “50 - Prestazioni indebite – Indennità art.39, comma 1, legge n. 448/2001”.

I saldi dei conti GAZ 00/30 e GAZ 10/35 risultanti alla fine dell'esercizio dovranno essere ripresi in carico nel nuovo esercizio.

Nell'allegato 3 vengono riportati i conti GAZ 10/32, GAZ 10/35 e GAZ 24/32 di nuova istituzione.

IL DIRETTORE GENERALE
TRIZZINO

Allegato1,Allegato,Allegato3