ItaliaOggi Sette
Settimanale
Data 23-05-2016
Pagina 44/46
Foglio 1 / 4

Viaggio tra le misure previste dalle Casse, in attesa del Jobs act per gli autonomi

Un ombrello contro la malattia

Polizze e indennità per tutelare i liberi professionisti

DI SIMONA D'ALESSIO

Colonna portante del disegno di legge governativo sul lavoro autonomo (2233-2229) è aver previsto la tutela degli infortuni e delle malattie per la massiccia quota di persone non impiegata come dipendente: col «secondo Jobs act» (al vaglio della commissione lavoro del senato), l'esecutivo, infatti, ha voluto proteggere i professionisti quando, afflitti da problemi di salute, devono «congelare» gli incarichi della clientela. Ma per quei circa 1,5 milioni di iscritti agli Ordini esistono già parecchi «ombrelli» assistenziali sotto cui trovare il giusto schermo, in caso di «intemperie» fisiche: a fornirglieli le Casse previdenziali cui versano i contributi, attraverso la vasta gamma di misure in grado di sopperire alle imprevedibili difficoltà della vita. L'inchiesta di *IO Lavoro* punta proprio a raccontare (pure evidenziando il «peso» finanziario degli impegni assunti) la molteplicità di interventi disposti dagli Enti pensionistici privati e privatizzati che, secondo quanto reso noto dall'Adepp (l'Associazione che li riunisce) nell'ultimo rapporto presentato a dicembre, sono arrivati a stanziare circa 500 milioni di euro all'anno; come descritto nella tabella in queste pagine, ruolo fondamentale nell'assicurare tutele lo rivestono le polizze sanitarie integrative (i casi sono minuziosamente illustrati, per i consulenti del lavoro, ad esempio, l'Enpacl ne ha stipulate due, una delle quali dà un apporto a chi dovesse ritrovarsi in condizioni di non autosufficienza, e necessitasse di godere della «Long term care») strumento di grande valore per sopperire alle conseguenze di patologie contratte e di invalidità subite.

Diversificata, in considerazione delle modalità con cui i «camici bianchi» operano, l'offerta dell'Enpam (medici e odontoiatri), la più grande Cassa italiana che, al 31 dicembre, aveva negli elenchi 360.845 attivi e 101.213 pensionati: si va dalle prestazioni per chi si occupa di medicina generale, per i pediatri di libera scelta, continuità assistenziale ed emergenza territoriale (a partire dal 31° giorno e per un periodo massimo di 24 mesi, anche non continuativi, nell'arco di 48, vedono la corresponsione di un'indennità giornaliera di un trentesimo del 62,5% del compenso medio mensile calcolato sulla base dei tre mesi precedenti) a quanto spetta ai liberi professionisti, che a partire dal 61° giorno e fino a 24 mesi, anche non continuativi nell'arco di 36, ricevono un sussidio di circa 80 euro per ogni giorno lavorativo perduto (pari a circa 2000 euro mensili).

Punto d'orgoglio per la Cnpadc (dottori commercialisti) è aver progressivamente alimentato la dotazione, poiché se nel 2012 (anno dell'insediamento dell'attuale vertice) la spesa era di 2.273.860 euro e il costo della polizza sanitaria (gratuita per gli iscritti) ammontava a 5.849.824, nel 2016 le risorse messe a budget sono considerevolmente cresciute, con il totale destinato alle prestazioni di 6.414.000 euro e la polizza del valore di 6.861.000. Fra le modifiche più recenti, quella riguardante il contributo in favore di genitori con figli portatori di handicap, poiché non solo è stato eliminato il requisito dell'anzianità di iscrizione per usufruirne (è sufficiente figurare fra i contribuenti dell'Ente), ma per l'anno in corso è stato elevato a 7.800 euro (fino al 31 dicembre 2015 era di 5.200). Quanto agli avvocati, la Cassa forense garantisce l'indennità per malattia e infortunio a chi non ha potuto esercitare in maniera assoluta l'attività per almeno due mesi; l'erogazione avviene con una diaria giornaliera pari a 1/365 della media dei guadagni dei legali degli ultimi tre anni (prima dell'evento funesto) con il limite massimo annuo del tetto reddituale pensionabile previsto dal Regolamento dei contributi.

Inarcassa (ingegneri e architetti) ha investito molto sulla polizza sanitaria di base «Grandi interventi e gravi eventi morbosi» (a costo zero per gli associati, che possono pure estenderla al proprio nucleo familiare, pagando una somma forfettaria agevolata): nel 2015, infatti, il premio versato dall'istituto pensionistico per circa 195.000 professionisti è stato pari a 15.662.000 euro, mentre per il 2016 le risorse sono pari a 15.700.000. L'indennità viene somministrata per «incapacità temporanea assoluta, superiore ai 40 giorni» a esercitare le proprie mansioni per infortunio, o malattia, per un periodo massimo di «nove mesi» e il sussidio giornaliero è «commisurato alla media dei redditi rivalutati prodotti nei due anni solari» prima di patire l'impedimento fisico, con «un minimo e un massimo erogabile pari, per il 2015, a 62 e 251 euro».

Spicca, infine, nello scenario della previdenza privata, l'azione «extra» della Cipag (geometri): una «provvidenza straordinaria in favore degli iscritti da almeno tre anni e dei pensionati attivi e superstiti dei professionisti deceduti», se in speciali condizioni di bisogno per morte, malattia, o infortunio, da cui siano derivate una «inabilità temporanea assoluta superiore al 25% delle tabelle Inps del 2012» e l'interruzione del lavoro per oltre «61 giorni».

© Riproduzione riservata

Codice abbonamento: 133103

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

La copertura garantita dagli enti di previdenza

Cassa	Trattamenti	Spesa e stanziamenti
Inarcassa	Inarcassa garantisce ai propri iscritti e pensionati la copertura assicurativa di una Polizza Sanitaria base «Grandi interventi e Gravi Eventi Morbosi», attivata automaticamente al momento dell'iscrizione alla Cassa e gratuita per gli associati. La Cassa riconosce anche una indennità per inabilità temporanea, riconosciuta in caso di incapacità temporanea assoluta, superiore ai 40 giorni, a svolgere la propria attività professionale per infortunio o malattia. Il periodo massimo indennizzabile è di nove mesi e l'indennità giornaliera è commisurata alla media dei redditi rivalutati prodotti nei due anni solari precedenti l'evento, con un minimo e un massimo erogabile	Nel 2015 la spesa per la polizza è stata di 15.662.000 euro. Per il 2016 sono stati stanziati 15.700.000 euro. Per l'indennità, la spesa 2015 è stata di 1.917.000 euro, mentre lo stanziamento per il 2016 è di 2 milioni di euro
Notariato	La Cassa nazionale del Notariato stipula per i propri iscritti polizze sanitarie a copertura anche dei nuclei familiari, che sono state a completo carico dell'Ente fino al 2014. Dal 2014 la copertura sanitaria è articolata in due piani sanitari: un piano base che copre esclusivamente l'iscritto, la cui copertura continua a essere sostenuta dall'Ente e a un piano integrativo facoltativo, a carico dell'iscritto	
Dottori commercialisti	La polizza sanitaria, messa gratuitamente dall'Ente a disposizione degli iscritti, copre il 99% circa delle prestazioni assistenziali. In particolare, nell'anno in corso sono stati stanziati € 800 mila per interventi assistenziali per stato di bisogno e € 144 mila per il rimborso delle spese infermieristiche e per l'assistenza domiciliare. Per portatori di handicap è stato preventivato l'impiego di € 2.340.000. Fra le recenti novità introdotte dalla Cnpadc, l'eliminazione di alcune «barriere» per accedere alle prestazioni di welfare, fra cui lo stop al requisito dei periodi minimi di iscrizione all'Ente previdenziale	Spesa pari a € 3.943.232 nel 2015. Nel 2016 il budget è aumentato: € 6.414.000, con la sola polizza sanitaria dell'ammontare di € 6.861.000

Codice abbonamento: 133103

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

La copertura garantita dagli enti di previdenza

Cassa	Trattamenti	Spesa e stanziamenti
Enpacl	L'ente ha stipulato due polizze sanitarie integrative in favore dei propri iscritti. Si tratta: a. della Polizza sanitaria integrativa attraverso la quale l'Ente ha assicurato, gratuitamente, con EMAPI/GENERALI gli iscritti per i «Grandi interventi chirurgici e i gravi eventi morbosi». Per incentivare i giovani che si avvicinano alla pratica professionale viene garantito a tutti i praticanti, iscritti per la prima volta dall'anno 2016 la copertura dell'ASI (Garanzie A), attualmente vigente in favore di tutti gli iscritti all'Enpacl; b. della Long term care (LTC) ossia la copertura assicurativa, concepita a tutela dei Consulenti del Lavoro che, a seguito di malattia o infortunio, vengano a trovarsi in condizioni di non autosufficienza che garantisce l'erogazione di una rendita mensile di € 1.515 vita natural durante. La polizza LTC prevede una copertura base e supplementare collettiva, il cui onere è a totale carico dell'Ente	La spesa per il 2015 è stata di € 1.710.398
Ragionieri	La Cassa ha stipulato una polizza sanitaria collettiva, aggiudicata alla compagnia Unisalute. Il Piano sanitario è operante in caso di malattia e di infortunio avvenuto durante l'operatività del contratto per diverse garanzie, dal ricovero in Istituto di cura per grande intervento chirurgico o grave evento morboso al day-hospital; dall'indennità per grave invalidità da malattia e infortunio alla prevenzione odontoiatrica. In luogo della richiesta di rimborso delle spese di ricovero per il grande intervento, l'iscritto ha diritto a richiedere alla compagnia una indennità di 150 euro per ogni giorno di ricovero per un periodo massimo di 90 giorni, ridotta a 50 euro giornaliere in caso di ricovero per grave evento morboso. In caso di invalidità da infortunio che comporti la perdita di 2/3 della capacità lavorativa la polizza eroga all'assicurato un indennizzo una tantum di 25.000,00 euro.	Per la copertura assicurativa sono stanziati per il 2016 3,4 milioni di euro
Enpap	L'ente prevede un'indennità a copertura dei periodi di malattia fino a 60 giorni, anche non continuativi, nel corso di un anno solare; ha una franchigia di 6 giorni. Prevede l'erogazione del 100% del reddito giornaliero, con alcune riduzioni e minimali. L'entità dell'indennità lorda giornaliera è pari a 1/365 del reddito netto professionale denunciato nel secondo anno precedente la presentazione della domanda. L'importo giornaliero così ottenuto è arrotondato ai 5,00 euro superiori e comunque non inferiore a 50,00 euro e non superiore a 100,00 euro, per gli eventi con durata complessiva oltre i 20 giorni. Per gli eventi con una durata complessiva fino a 20 giorni, fermo restando gli importi minimi e massimi, il valore giornaliero riconosciuto è ragguagliato all'80% del valore lordo come sopra determinato.	Laspesaperil2015 è stata pari a euro 1.186.802,00
Enpab	Al momento la copertura sanitaria e per invalidità permanente è assicurata da una polizza. Relativamente all'indennità di malattia, però l'ente ha deliberato un Regolamento di disciplina dell'indennità di infortunio e malattia (in attesa di approvazione da parte dei ministeri vigilanti) che assicurerà, agli iscritti che sono costretti e non potranno - a seguito dell'infortunio o malattia - esercitare l'attività professionale, un compenso sostitutivo forfettario e compensativo del mancato guadagno, parametrato al reddito prodotto l'anno precedente e frazionato per il numero delle giornate per le quali è stato impossibilitato a lavorare.	La spesa per la copertura sanitaria è stata pari a € 718.843
Geometri	La tutela sanitaria è garantita da una polizza assicurativa Unisalute, a carico dell'ente. È prevista una provvidenza straordinaria a favore degli iscritti (da almeno 3 anni) e pensionati attivi e dei superstiti dei professionisti deceduti in costanza di iscrizione, nei casi di decesso, di malattia o di infortunio che comportino una inabilità temporanea assoluta superiore al 25% delle tabelle Inps del 2012 con interruzione o sospensione dell'attività professionale per un periodo superiore a 61 giorni. È richiesta la regolarità contributiva dell'iscritto che deve aver prodotto reddito professionale nei tre anni precedenti l'evento per il quale chiede la provvidenza. La misura è determinata in base all'effettiva interruzione dell'attività professionale, mentre il periodo di invalidità temporanea, ad esempio la terapia riabilitativa, è conteggiato al 50%.	Per il 2016 sono stanziati, per le provvidenze straordinarie, € 600.000
Cassa forense	L'assistenza indennitaria per malattia e infortunio è concessa agli iscritti alla Cassa non pensionati, che per infortunio o malattia non hanno potuto esercitare in maniera assoluta l'attività professionale per almeno due mesi. L'istante deve essere in regola con il pagamento dei contributi e con le comunicazioni reddituali. L'erogazione avviene tramite una diaria giornaliera pari a 1/365 della media dei redditi professionali degli ultimi tre anni, antecedenti l'evento, con il limite massimo annuo del tetto reddituale pensionabile previsto dal Regolamento dei contributi. L'indennizzo non può essere inferiore a 1/365 dell'importo della pensione minima erogata dalla Cassa nell'anno precedente quello dell'evento e non potrà essere corrisposto per una durata superiore a 365 giorni	Laspesaperil2015 è stata pari a euro € 3.709.093,77
Enpapi	La Cassa eroga un'indennità a favore degli Iscritti quando, a seguito di malattia o infortunio, si verifichi l'interruzione forzata dell'attività professionale per un periodo pari o superiore a 30 giorni. La prestazione può essere erogata per un massimo di 180 giorni in relazione a un medesimo evento. L'indennità si calcola, applicando percentuali crescenti all'aumentare dell'iscrizione all'ente, sull'importo che si ottiene dividendo per 365 il massimale contributivo relativo all'anno precedente la data nel quale ha avuto inizio l'evento.	Nel 2015 859.494,00 euro

continua a pag. 46

Codice abbonamento: 133103

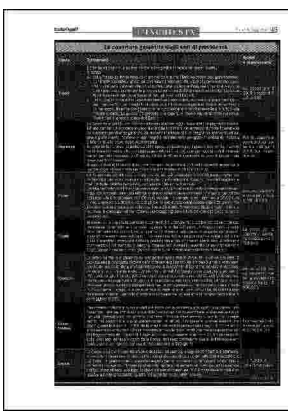
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

La copertura garantita dagli enti di previdenza

segue da pag. 45

Cassa	Trattamenti	Spesa e stanziamenti
Enpam	• Ai medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, continuità assistenziale ed emergenza territoriale, l'Enpam corrisponde, a partire dal 31° giorno e per un periodo massimo di 24 mesi (anche non continuativi, nell'arco di 48) un'indennità giornaliera pari a un trentesimo del 62,5% del compenso medio mensile calcolato sulla base dei tre mesi precedenti. • Ai medici specialisti ambulatoriali che hanno un contratto a tempo indeterminato, nei 90 giorni successivi al 181esimo dalla data dell'infortunio, l'Enpam corrisponde il 50% della retribuzione piena dell'ultima busta paga. Trascorso questo periodo e fino ad altri 15 mesi, l'Enpam corrisponde il 100% della retribuzione piena dell'ultima busta paga. A quelli che hanno un contratto a tempo determinato, dal 1° giorno fino a un massimo di tre mesi, l'Enpam corrisponde un'indennità pari alla retribuzione piena dell'ultima busta paga. • Ai medici specialisti esterni, dal 31esimo giorno e fino a 18 mesi, l'Enpam corrisponde un'indennità giornaliera pari a 1/43 (a prestazione) o 1/80 (a visita), calcolati sulla media della contribuzione degli ultimi 24 mesi. • Ai liberi professionisti, a partire dal 61esimo giorno e fino a 24 mesi (anche non continuativi nell'arco di 36), l'Enpam dà sostegno economico con un sussidio di circa 80 euro per ogni giorno lavorativo perduto (circa 2.000 euro al mese).	La spesa 2015 per l'invalidità temporanea di medicina generale, specialisti ambulatoriali e specialisti esterni è stata di euro 19.670.019 La spesa per i sussidi d'invalidità temporanea della Quota B è stata di euro 1.356.846,57 TOTALE spesa 2015 euro 21.026.865
Enasarco	L'ente assicura agli iscritti una polizza infortuni e malattia UniSalute. La copertura prevede due tipi di garanzie: • «garanzia A»: agenti con almeno un mandato attivo alla data dell'evento, per i quali le ditte mandanti versino il FIRR presso la Fondazione Enasarco; • «garanzia B»: agenti che, alla data dell'evento, abbiano almeno un mandato attivo, un'anzianità contributiva pari a minimo 5 anni e che abbiano un conto previdenziale non inferiore a un importo fisso. Il risarcimento del danno avviene in base a indennità predeterminate.	
Eppi	La cassa riconosce agli iscritti un'indennità di malattia dell'importo massimo teorico erogabile di 25 mila euro. Condizioni richieste sono la regolarità contributiva e documentale, un Isee inferiore a 35 mila euro (a seconda della fascia, il contributo viene proporzionalmente ridotto), anzianità contributiva pari o superiore a 60 mesi e periodo di fermo superiore a 60 giorni. Sono poi previste altre prestazioni quali l'assegno per assistenza a favore di iscritti inabili (fino a 8 mila euro), l'assegno per assistenza a favore di iscritti invalidi (fino a 6 mila euro), l'assistenza medica/infermieristica (fino a 12 mila euro), la degenza in casa di cura (fino a 12 mila euro). In questi casi, fermi i restando i requisiti di regolarità e Isee, è richiesta un'anzianità contributiva pari o superiore a 36 mesi	Stanziati per il fondo dedicato (che però comprende anche altre prestazioni assistenziali) 1.5 milioni di euro


Un ombrello contro la malattia
Polizze e indennità per tutelare i liberi professionisti




Ai giovani piace l'impresa
Italia primo in Europa nell'avvio di start-up

Codice abbonamento: 133103

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.