

# La certificazione in ambito previdenziale



*Edy Febi*

**DALLA PRESTAZIONE ALLA PERFORMANCE**



**74° Congresso Nazionale**  
2-7 ottobre 2017

# Capacità lavorativa – Disoccupazione ordinaria



DS21  
**COD.SR05**

## Domanda di prestazione di disoccupazione / mobilità / trattamento speciale edile

### ● A chi spetta

Le indennità spettano ai lavoratori dipendenti che vengono a trovarsi involontariamente senza occupazione a seguito di licenziamento, scadenza del contratto ecc. e possiedono i requisiti di anzianità assicurativa, contributiva o aziendale che la legge stabilisce per ciascuna prestazione (per maggiori informazioni [www.inps.it](http://www.inps.it)).

### ● Dichiaro

di non essere in stato di incapacità temporanea al lavoro e di non usufruire di indennità economiche di malattia.

Firma del richiedente \_\_\_\_\_



# Capacità lavorativa – Disoccupazione ordinaria

**Regio Decreto del 07 dicembre 1924 n. 2270 - Approvazione del regolamento per l'esecuzione del Regio Decreto 30 dicembre 1923, n. 3158, concernente provvedimenti per l'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione involontaria.***(in Gazz. Uff., 27 gennaio, n. 21).*

## Art. 17.

La disoccupazione derivante da infermità o invalidità temporanea non conferisce diritto al sussidio finché dura l'incapacità lavorativa dell'assicurato.

La disoccupazione derivante dalla invalidità prevista dal secondo comma dell'art. 7 del regio decreto 30 dicembre 1923, n. 3158, non dà diritto al sussidio. Qualora però l'assicurato, avendo conservato una residua capacità al lavoro, abbia di fatto trovato impiego, in caso di disoccupazione avrà diritto al sussidio sempre che ricorrano le condizioni previste dal regio decreto 30 dicembre 1923, n. 3158, e dal presente regolamento.



# Capacità lavorativa – Disoccupazione ordinaria

**Regio Decreto del 07 dicembre 1924 n. 2270 - Approvazione del regolamento per l'esecuzione del Regio Decreto 30 dicembre 1923, n. 3158, concernente provvedimenti per l'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione involontaria.***(in Gazz. Uff., 27 gennaio, n. 21).*

## Art. 44.

L'assicurato, per essere ammesso al sussidio, dovrà presentare all'organo locale di cui all'art. 75 domanda redatta su un modulo stabilito dalla cassa nazionale per le assicurazioni sociali.

La domanda dovrà essere corredata:

- a. dal certificato di licenziamento compilato a cura del datore di lavoro, contenente le indicazioni di cui all'articolo seguente;
- b. dall'ultima tessera di assicurazione, al corrente di tutti i versamenti dei contributi sino alla data del licenziamento.

Nel caso che il licenziamento sia dipendente da infermità o da invalidità, l'assicurato dovrà allegare alla domanda di sussidio un certificato medico, dal quale risulti che egli ha riacquisito la capacità lavorativa al mestiere da lui normalmente esercitato o ad un mestiere affine, ovvero ad un mestiere che non richieda i particolari requisiti fisici che sono venuti a mancargli.

In tal caso il sussidio di disoccupazione decorrerà dal giorno di riacquisto di capacità lavorativa dell'assicurato, fermo restando il periodo di carenza stabilito dal secondo comma dell'art. 6 del regio decreto 30 dicembre 1923, n. 3158.



# Capacità lavorativa – Disoccupazione ordinaria



**DS21**  
**COD.SR05**

L'assicurato può ottenere l'indennità di disoccupazione a partire dalla data di riacquisto della capacità lavorativa, ovvero se antecedente alla decorrenza normalmente ottenuta, dalla data di questa ultima.

La modalità per comprovare il riacquisto della totale o parziale capacità lavorativa è la presentazione del certificato sanitario contenente:

- ✓ Data di inizio e di fine della malattia
- ✓ Data di riacquisto della capacità lavorativa (art. 44 R.D. n. 2270/1924)
- ✓ Diagnosi

Il certificato sanitario così composto dal Medico Curante sarà sottoposto al giudizio sanitario del Medico dell'Istituto, salvo titolarità de Assegno ordinario/Pensione O.



# Capacità lavorativa – Disoccupazione ordinaria

## Certificato di fine prognosi

Sig.ra / Sig.

Nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Sulla base della visita medica odiernamente da me effettuata sulla persona del/della paziente in oggetto nominato/a, identificato/a con \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_/\_\_/\_\_ da \_\_\_\_\_, precedentemente in malattia dal giorno \_\_/\_\_/\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_,

la/il Sig.ra/Sig. risulta aver riacquisito la capacità lavorativa alla data odierna.

Si rilascia ai sensi dell'art. 44, R.D. n. 2270/1924.

\_\_\_\_\_, lì \_\_/\_\_/\_\_,

Firma

## Diagnosi?



# Capacità lavorativa – Disoccupazione ordinaria



REPUBBLICA ITALIANA

Consiglio di Stato

Sezione Consultiva per gli Atti Normativi

Adunanza di Sezione del 31 agosto 2017

OGGETTO:

Ministero per la semplificazione e la pubblica amministrazione.

Schema di decreto ministeriale recante le *“modalità per lo svolgimento delle visite fiscali e per l'accertamento delle assenze dal servizio per malattia, nonché l'individuazione delle fasce orarie di reperibilità, ai sensi dell'articolo 55-septies, comma 5-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”*.

La Sezione, pertanto, ritiene necessario invitare l'Amministrazione a valutare l'opportunità di integrare la disposizione di cui al predetto art. 8, esplicitando - in analogia con quanto previsto dall'art. 7, comma 2 dello schema - che la consegna al lavoratore dell'avviso di cui al comma 3 dell'art. 8 deve avvenire *“nel rispetto della riservatezza ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196”*.



# Invalidità previdenziale

## L. 222/1984

*Edy Febi*

**DALLA PRESTAZIONE ALLA PERFORMANCE**



**74° Congresso Nazionale**  
2-7 ottobre 2017



# Invalità previdenziale – L. 222/1984

# INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



## Roma, 02/07/2012

## Circolare n. 91

**OGGETTO: Certificato medico introduttivo per istanza di invalidità previdenziale (SS3). Rilascio nuova funzionalità di invio on-line.**

### Premessa

Con circolare n. 131 del 10.10.2011 sono state illustrate le nuove modalità di presentazione telematica in via esclusiva delle domande di pensione/assegno di invalidità e inabilità a far data dal 1 febbraio 2012.

A completamento della suddetta procedura, e nell'ottica di pervenire ad un'omogenea ed efficace gestione informatica delle domande di invalidità previdenziale, è stato predisposto il modello informatizzato del certificato medico introduttivo (SS3) attestante le patologie invalidanti.

**Certificato medico introduttivo on-line per la presentazione della domanda di Invalidità previdenziale**



# Invalidità previdenziale – L. 222/1984

# INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



**Roma, 02/07/2012**

**Circolare n. 91**

**OGGETTO: Certificato medico introduttivo per istanza di invalidità previdenziale (SS3). Rilascio nuova funzionalità di invio on-line.**

Entro 90 gg dall'emissione del certificato medico, pena la scadenza di validità dello stesso e la conseguente necessità di rinnovare l'apposita certificazione medica, il cittadino potrà procedere, con le modalità telematiche già in uso, alla presentazione della domanda di invalidità previdenziale; in tale domanda dovrà essere riportato il numero del certificato medico telematico indicato sulla ricevuta di trasmissione consegnata dal medico certificatore.





# La prevenzione e la cura dell'invalidità:

## Il termalismo

*Edy Febi*

**DALLA PRESTAZIONE ALLA PERFORMANCE**

**74° Congresso Nazionale**

2-7 ottobre 2017



# Cure balneo-termali

Roma, 22/02/2011

Circolare n. 37

**INPS**

Istituto Nazionale Previd



OGGETTO: **Telematizzazione** **presentazione** **domande** **di** **cure**  
**balneotermali.**

Come richiamato nella circolare n. 169 del 31/12/2010, il decreto legge n. 78 del 31/05/2010 (convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122), all'art. 38, comma 5, prevede il potenziamento dell'uso dei servizi telematici offerti dagli enti previdenziali ai cittadini/utenti, mediante progressive estensioni dell'utilizzo esclusivo dei mezzi telematici in uso alle stesse amministrazioni per la presentazione di denunce, istanze, atti, versamenti.

Nell'ambito del processo di telematizzazione dei servizi dell'INPS, tenuto conto dello sviluppo conseguito dai servizi innovativi di carattere tecnologico offerti dall'Istituto, sono state individuate determinate tipologie di domande di servizio/istanze, da parte dell'utente, che possono essere rese esclusivamente per via telematica.

In particolare la determinazione del Presidente n. 75 del 30 luglio 2010, "Estensione e potenziamento dei servizi telematici offerti dall'INPS ai cittadini", che dà concreta attuazione alla norma dell'art. 38 citato, nel primo capoverso, prevede l'esclusivo utilizzo del canale telematico per la presentazione di una serie di istanze di servizio, tra cui le domande di cure balneotermali.





# IL Certificato introduttivo in invalidità civile:

D.M. 2.08.2007

Art. 41 della L. 183/2010



**DALLA PRESTAZIONE ALLA PERFORMANCE**





## Certificato medico – 3/3

- Certifico che la persona è
  - Impossibilitata a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore
  - Non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita senza assistenza continua
  - Affetta da malattia neoplastica in atto
  - Affetta da patologia in situazione di gravità ai sensi del D.M. 2 agosto 2007
  - Sussistono in atto controindicazioni mediche che rendono rischioso o pericoloso per se o per gli altri lo spostamento del soggetto dal suo domicilio
  - Affetta da patologia di competenza ANFFAS

Il presente certificato è rilasciato ai fini della domanda di:

- INVALIDITA'     CECITA'     SORDITA'     HANDICAP     DISABILITA'

Segnalo che:

- Sono presenti patologie di disabilità intellettiva e/o relazionale
- Per gli effetti di cui all'art. 41 Legge n. 183/2010, una o più infermità, per le quali si chiede il riconoscimento dello stato invalidante, potrebbero dipendere da fatto illecito di terzi.

Specialista in commissione \_\_\_\_\_ Nessuna specializzazione  
(solo per residenti nella regione Emilia Romagna)







# Elenco delle 12 voci per invalidità e della relativa documentazione sanitaria richiesta:

Patologia e/o menomazione	Contenuti della documentazione sanitaria
<b>1) Insufficienza cardiaca in IV classe NHYA refrattaria a terapia</b>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione NHYA sulla base degli accertamenti effettuati e risposta ai presidi terapeutici.</p>
<b>2) Insufficienza respiratoria in trattamento continuo di ossigenoterapia o ventilazione meccanica</b>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione prognostica.</p> <p>Valutazione della funzionalità respiratoria sulla base degli accertamenti eseguiti.</p> <p>Indicazione di trattamento con ossigenoterapia o ventilazione meccanica in corso.</p>
<b>3) Perdita della funzione emuntoria del rene, in trattamento dialitico, non trapiantabile</b>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione prognostica.</p> <p>Indicazione di trattamento dialitico in corso;</p>



**4) Perdita anatomica o funzionale bilaterale degli arti superiori e/o degli arti inferiori, ivi comprese le menomazioni da sindrome da talidomide.**

Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale

Valutazione funzionale della menomazione con descrizione della concreta possibilità o impossibilità motivata di utilizzo di protesi, ortesi e/o ausili.

**5) Menomazioni dell'apparato osteo-articolare, non emendabili, con perdita o gravi limitazioni funzionali analoghe a quelle delle voci 2 e/o 4 e/o 8.**

Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale

Valutazione funzionale, sulla base degli accertamenti effettuati come alle voci 2 e/o 4 e/o 8.

**6) Epatopatie con compromissione persistente del sistema nervoso centrale e/o periferico, non emendabile con terapia farmacologia e/o chirurgica.**

Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale

Persistente compromissione neurologica.  
Referti di esami specialistici.



**7) Patologia oncologica con compromissione secondaria di organi o apparati**

Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale  
 Stadiazione internazionale della specifica patologia.  
 Compromissione funzionale secondaria di organi od apparati.

**8) Patologie e sindromi neurologiche di origine centrale o periferica, (come al punto 4)**

- atrofia muscolare progressiva;
- atassie;
- afasie;
- lesione bilaterale combinate dei nervi cranici con deficit della visione, deglutizione. fonazione o articolazione del linguaggio;
- stato comiziale con crisi plurisettimanali refrattarie al trattamento.

Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale  
 Valutazione prognostica.  
 Valutazione funzionale:

- tono muscolare;
- forza muscolare;
- equilibrio e coordinazione;
- ampiezza e qualità del movimento;
- prassie, gnosie;
- funzioni dei nervi cranici e spinali; linguaggio;
- utilizzo di protesi, ortesi e/o ausili

**9) Patologie cromosomiche e/o genetiche e/o congenite con compromissione d'organo e/o d'apparato che determinino una o più menomazioni contemplate nel presente elenco.**

Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale .Valutazione prognostica  
 Compromissione funzionale di organo e/o di apparato, sulla base degli accertamenti effettuati.



**10) Patologie mentali dell'età evolutiva e adulta con gravi deficit neuropsichici e della vita di relazione**

Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale

Valutazione prognostica

Valutazione e descrizione funzionale:

- funzioni intellettive
- abilità cognitive
- abilità e competenze affettive e relazionali
- autonomia personale
- abilità e competenze di adattamento sociale

**11) Deficit totale della visione**

Diagnosi della specifica condizione patologica causa di cecità e conseguente grave compromissione dell'autonomia personale

Valutazione funzionale:

- visus naturale e corretto in OO (spento, motu manu, ombra luce)
- ERG e PEV destrutturati
- campo visivo binoculare inferiore al 3%, indipendentemente dal residuo visivo in OO o diagnostica con neuroimmagini;

**12) Deficit totale dell'udito, congenito o insorto nella prima infanzia**

Diagnosi della specifica condizione patologica causa di sordità prelinguale e conseguente grave compromissione dell'autonomia personale

Valutazione funzionale:

- esame audiometrico
- impedenziometria
- potenziali evocati uditivi.







# Art. 41 della L. 183/2010

LEGGE 4 novembre 2010, n. 183

Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro. (10G0209) (GU Serie Generale n.262 del 09-11-2010 - Suppl. Ordinario n. 243)

## Art. 41.

(Responsabilità di terzi nelle invalidità civili)

1. Le pensioni, gli assegni e le indennità, spettanti agli invalidi civili ai sensi della legislazione vigente, corrisposti in conseguenza del fatto illecito di terzi, sono recuperate fino a concorrenza dell'ammontare di dette prestazioni dall'ente erogatore delle stesse nei riguardi del responsabile civile e della compagnia di assicurazioni.

2. Agli effetti del comma 1, il valore capitale della prestazione erogata è determinato mediante criteri e tariffe stabiliti con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali e del Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il consiglio di amministrazione dell'INPS, da emanare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.





# Art. 41 della L. 183/2010

# INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



**Roma, 27/11/2014**

**Circolare n. 152**

**OGGETTO: Prestazioni assistenziali – azioni di rivalsa ex art. 41 legge 4 novembre 2010, n. 183. Istruzioni operative e contabili.**

## **3. Prescrizione**

I termini prescrizionali più ricorrenti (vedi lettera h) punto 2.7 della presente Circolare) in relazione all'esercizio del diritto di rivalsa sono i seguenti:

- cinque anni per gli infortuni derivanti da fatto illecito di terzi (artt. 2043 e 2947, 1° comma, cod.civ.);
- due anni per i sinistri causati dalla circolazione di veicoli di ogni specie (art. 2947, 2° comma, cod.civ.);
- il più lungo termine di prescrizione previsto per il reato, quando l'evento lesivo è considerato dalla legge come reato, salvo quanto previsto dal 3° comma, 1° capoverso, dell'articolo 2947 cod.civ.

Nella ipotesi di prestazioni erogate in favore di persona trasportata:

- un anno per i sinistri che colpiscono la persona trasportata, nel caso di trasporto pubblico (artt. 1679 e 1680 cod. civ.) o privato (art. 1681 cod.civ.), a titolo oneroso ovvero a titolo gratuito, salva l'estensione prevista dal comma 2 dell'art. 2951 cod. civ.;
- due anni per i sinistri occorsi a persone trasportate a titolo di cortesia o di amicizia, da esercitarsi nei confronti del vettore (artt. 2043 e 2947, comma 2, cod. civ.).







# *Grazie per l'attenzione*

edyfebi@fimmg.org

