

PREVIDENZA E ASSICURAZIONI:

garanzie e tutele alla luce del nuovo
A.C.N.

*A cura della commissione PrAssIs - FIMMG
(Alberto Oliveti – Franco Pagano – Cristina Boni)*

PrAssis

Acronimo di “Previdenza e Assicurazione Iscritti” ha come obiettivo strategico quello di favorire le scelte appropriate degli iscritti, delle Sezioni e dei settori del Sindacato in campo previdenziale ed assicurativo.

prassis@fimmg.org

tel. 0654896639 fax. 0654896659

I componenti della Commissione sono disponibili a partecipare personalmente alle iniziative periferiche organizzate dalle Segreterie regionali e provinciali.

PROGRAMMA del corso:

- Le polizze assicurative “FIMMG”
- La previdenza obbligatoria ENPAM e il calcolo della pensione
- Integrazioni volontarie alla previdenza obbligatoria
- Invalidità: tutele
- Onaosi

1) LE “ASSICURAZIONI” FIMMG :

- 1) Tutela Legale
- 2) RCP Professionale 1° rischio
- 3) RCP Professionale in eccesso
- 4) Responsabilità civile del sindacato
- 5) Polizza infortuni quadri
- 6) Polizza sanitaria Enpam convenzione Unisalute
- 7) Cassa Galeno

POLIZZA TUTELA LEGALE

chi assicura ?

- **Assicura gli iscritti FIMMG :**
 - Medici di Assistenza Primaria
 - Continuità Assistenziale
 - Emergenza Territoriale
 - Dirigenza Medica Territoriale (ex Med. dei Servizi)
 - Medici in formazione + Nuovi Settori
- **Garantisce :** l'attività di Medico in regime di convenzione, l'attività libero professionale e/o dipendenza da terzi, responsabilità civile professionale, attività sindacale

POLIZZA TUTELA LEGALE

quali spese rimborsa :

- spese del legale incaricato, di un CTU e di periti in genere
- spese del legale di controparte in caso di transazione autorizzata o di quelle di soccombenza in caso di condanna dell'assicurato
- spese processuali nel processo penale
- spese attinenti alla esecuzione forzata limitatamente ai primi due tentativi esperiti dall'assicurato
- spese di giustizia e quelle relative a transazioni stragiudiziali
- spese d'indagine per la ricerca di prove a difesa

POLIZZA TUTELA LEGALE

massimali:

Collettivo per anno: € 750.000,00.

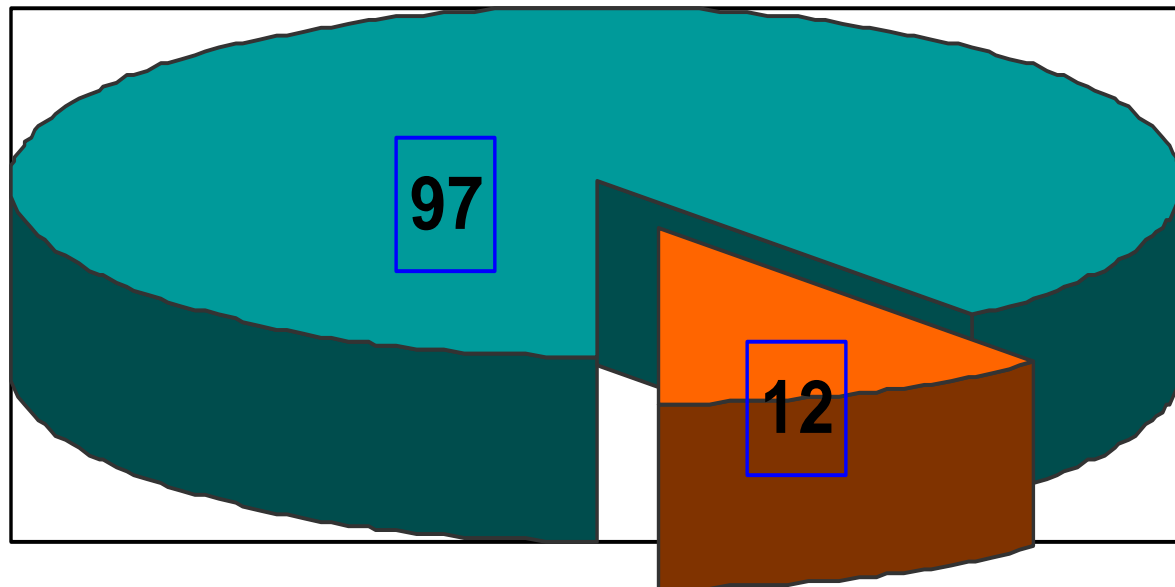
Per singolo iscritto: € 7.500,00 per sinistro e per anno con una franchigia di € 750,00 per sinistro

Provinciale: € 25.000 + (numero iscritti sezione* massimale collettivo) / totale iscritti per anno

Es: (Lodi € 25.377- Roma € 77.689)

E' POSSIBILE INTEGRARE I MASSIMALI

Provincia	DECORRENZA
BELLUNO	06-ott-06
BERGAMO	01-dic-05
CHIETI	15-set-08
GORIZIA	28-giu-06
LECCO	16-gen-06
MANTOVA	14-apr-08
PERUGIA	09-gen-06
TRIESTE	01-dic-06
UDINE	07-dic-05
VERCELLI	27-lug-09
PAVIA	19-feb-10



Operatività:

- La garanzia è valida unicamente per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta dall' Assicurato nel periodo di efficacia della polizza , purchè conseguenti ad eventi accaduti non oltre DUE anni dalla data di effetto della polizza stessa (*pregressa di due anni*)
- Per la responsabilità civile professionale sono assicurati gli eventi avvenuti e denunciati nel periodo di assicurazione (1 dicembre 2005)

Operatività

- Sono altresì in garanzia i sinistri accaduti nel periodo contrattuale, purchè manifestatisi e denunciati entro un anno dalla cessazione del contratto

Apertura del sinistro:

- L'iscritto deve denunciare il sinistro entro sette giorni lavorativi dalla sua insorgenza
- E' condizione essenziale che i sinistri vengano denunciati entro un anno dalla cessazione della garanzia per il singolo assicurato
- L'assicurato deve far pervenire notizia di ogni atto a lui notificato, o di qualsiasi altro atto relativo alla vertenza

Il nuovo progetto Tutela Legale

Essendo in scadenza a dicembre 05 la vecchia polizza di tutela giudiziaria, in occasione del rinnovo si è colta l'occasione per intraprendere un progetto di tutela legale "a 360°gradi" che, in corrispondenza con le reali necessità ed a titolo gratuito per tutti gli iscritti F.I.M.M.G., comprendesse

- 1. sia **la nuova polizza di tutela giudiziaria** migliorata nelle garanzie,*
- 2. che un **servizio di assistenza legale***
- 3. ed un **supporto tecnico paritetico di garanzia** nel rapporto con la compagnia assicurativa.*

Il nuovo progetto TL

IL progetto di tutela legale si propone:

- da un lato di garantire alle sezioni provinciali ed ai singoli iscritti un servizio decentrato di informazione, orientamento e consulenza legale,
- dall'altro di esercitare una efficace funzione di filtro sui contenziosi per fare in modo che il costo della polizza si mantenga nel tempo il più calmierato possibile.

Commissione tecnica

- esamina e valuta l'ammissibilità dei sinistri denunciati dagli iscritti in relazione alla polizza di tutela legale
- si attiva per comporre eventuali controversie tra l'assicurato e la compagnia di assicurazione

SERVIZIO TELEFONICO ed ON LINE

- **Il servizio fornisce un'assistenza di 1° livello avvalendosi, ove necessario, della collaborazione di consulenti esterni.**
- **Coordinamento con il territorio: interazione con i rappresentanti sindacali eventualmente interessati dalle problematiche indicate nel quesito.**

IL SERVIZIO E' IMPORTANTE PERCHE':

- 1. servizio per gli iscritti**
- 2. filtro per assicurazione**
- 3. diminuzione numero sinistri**
- 4. migliori condizioni polizza Tutela Legale**

SERVIZIO DI ASSISTENZA LEGALE ON-LINE

Attivo:

- Risposta entro 48 ore lavorative ai quesiti legali da parte di un pool di tecnici per via informatica e telefonica.

Da fare:

- Costruzione di una banca dati per dare procedure ottimali e condivise di risposta ai quesiti più frequenti
- Sviluppo di una rete funzionale di consulenti legali sul territorio coordinata e collegata al servizio centrale

Riuscito?

A quattro anni di distanza in qualche parte sì, in altre meno, scarsamente supportato in mezzi (personale, informatica, logistica) ed in visibilità, ha attraversato la crisi di ricambio sindacale, ha subito contestazioni da parte di iscritti insoddisfatti, ma ha risolto la quasi totalità delle pratiche grazie alla Commissione Tecnica.

La Controparte

- Generali riferisce a febbraio 2007 in Commissione Tecnica il rischio di disdetta ed auspica correttivi
- Il Broker conferma l'andamento profondamente critico della polizza, con un rapporto **S/P** pesantemente negativo legato all'assenza del sinistro unico, alla pregressa ed alla riconducibilità di circa un quarto dei sinistri alla responsabilità professionale.
- La tassazione dei premi è del 21,25%
- A dicembre 07 si rinnova la polizza senza modifiche al testo
- Negli anni 2008 e 2009 viene nuovamente prospettata dalle Generali la disdetta e richiesti correttivi restrittivi
- A dicembre 2009 la polizza viene rinnovata senza modifiche

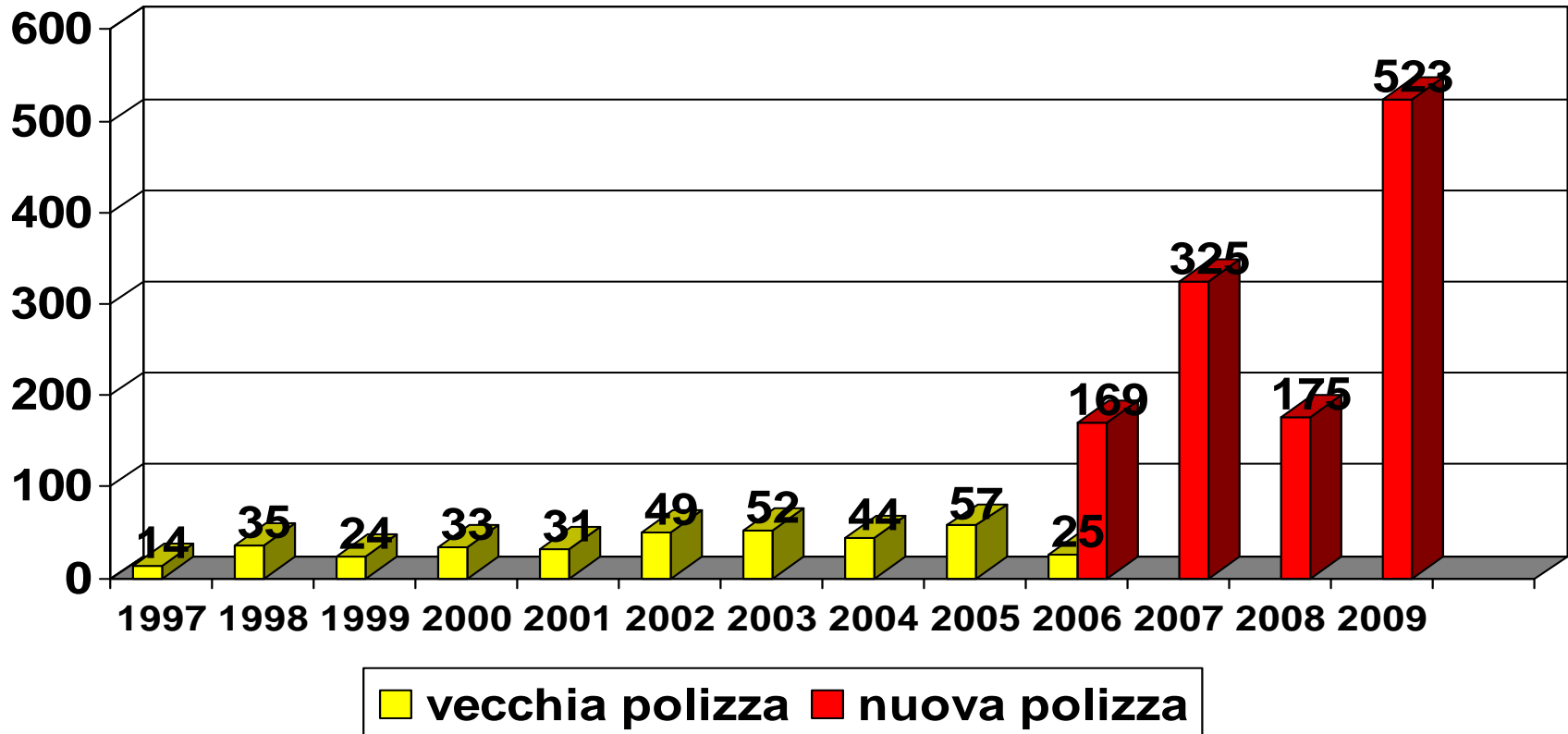
Scenario attuale

(relazione in Esecutivo Febbraio 2008)

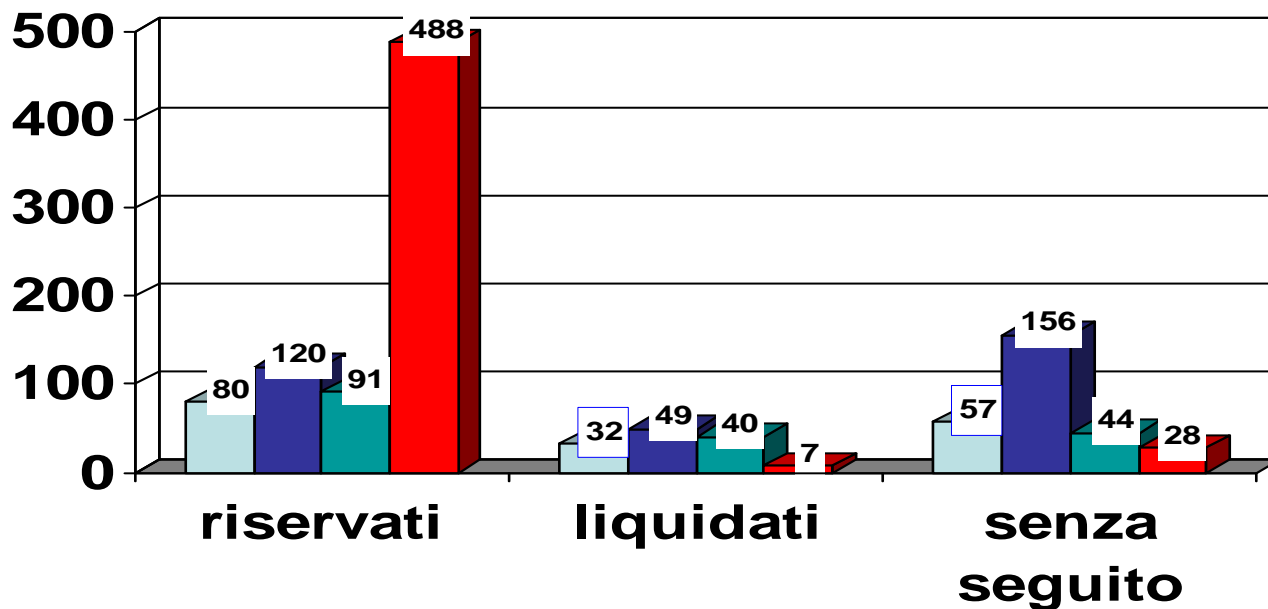
Il possibile contenzioso oggetto della polizza:

- tutto ciò che nasce dalla ricetta, per es. iperprescrizioni: sul farmaco sembra calare, prossimo venturo su accertamenti,
- dalle quote **capitarie** (trasferiti, morti viventi, STP ecc..),
- dal rapporto applicativo dell'ACN ed accordi decentrati, AIR, accordi aziendali: il limite di un ACN cedevole, valenza giuridica, obbligazione di risultato..,
- dal **rapporto con gli altri Enti** dell'ACN (Inail, Inps ecc..),
- dall'organizzazione dei fattori produttivi (**studio medico, privacy, 626, DPS,**)
- **dalle forme associative ed organizzative** della professione (specie il rapporto fiduciario).

denunce sinistri polizze tutela legale



sinistri nuova Polizza Tutela Legale



■ anno 2006 - 169

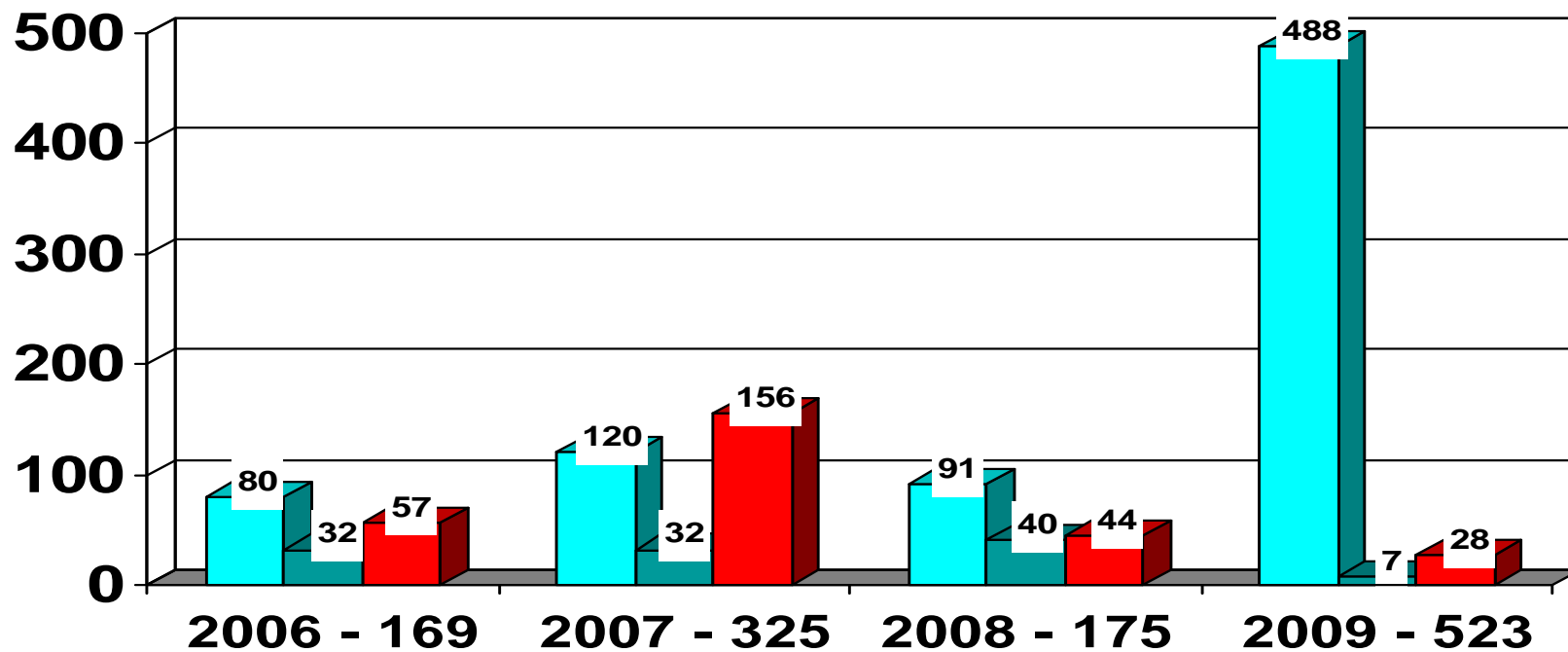
■ anno 2007 - 325

■ anno 2008 - 175

■ anno 2009 - 523

anno 2007 senza seguito 100 denunce (compenso aggiuntivo)

sinistri nuova Polizza Tutela Legale



in garanzia

liquidati

senza seguito

Rapporto Sinistri/Premi nuova polizza TG

- **anni 2006/2007/2008/2009**
- **1.192 nominativi coinvolti**
- **Incassati premi imponibili 2006-2009 per 1.438.868 euro**
- **Totale tra riservati e liquidati 1.544.538 euro**
- **Rapporto S/P 107% (ottimale < 70%)**

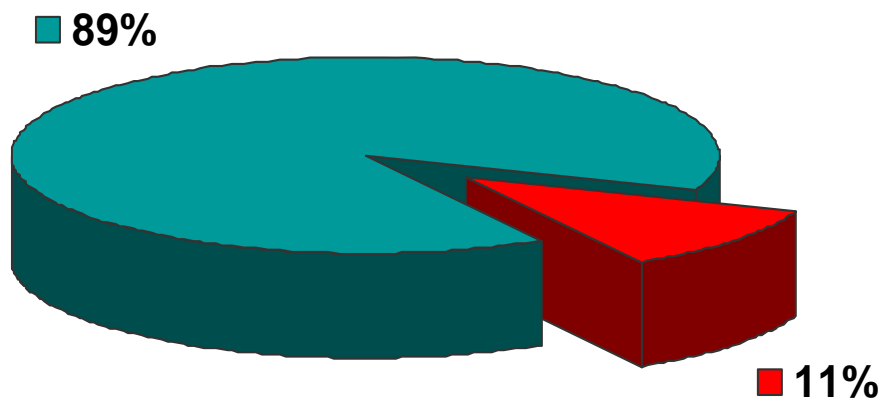
**2) POLIZZA DI RESPONSABILITA'
CIVILE PROFESSIONALE**

Polizza in vigore e nuova offerta

**Convenzione F.I.M.M.G.
La Navale Assicurazioni S.p.A.**

Polizze RCP in convenzione Fimmg

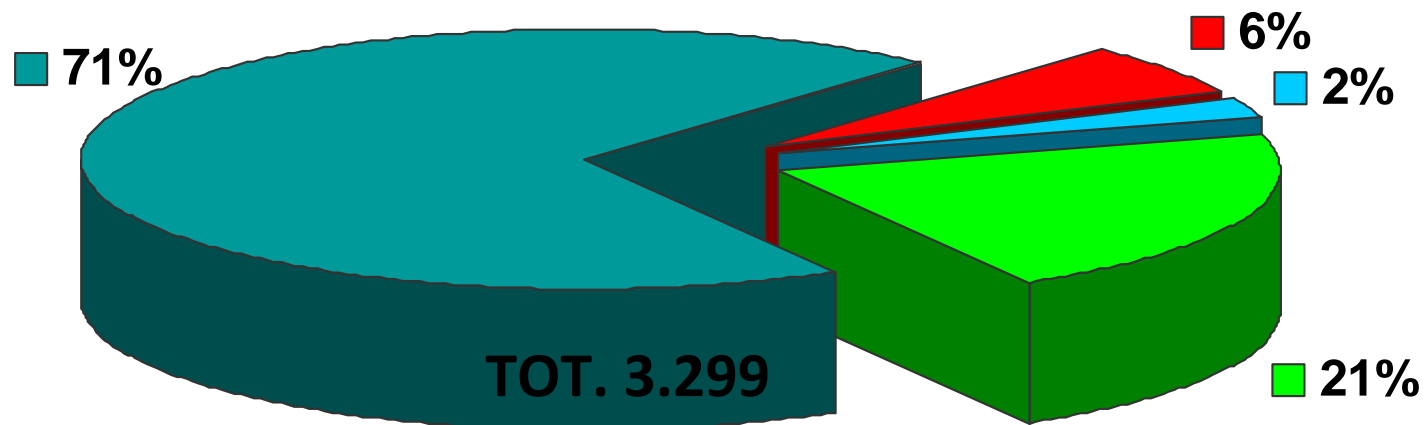
Su 27.655 medici iscritti Fimmg (dati SISAC) 3.299 hanno sottoscritto la polizza di Responsabilità Civile Professionale in Convenzione Fimmg



■ Iscritti Fimmg 2009

■ Iscritti che hanno la polizze RCP in convenzione Fimmg

Tipologie assicurate delle polizze RCP -Fimmg



■ Assistenza Primaria - 2305

■ Continuità Assistenziale - 213

■ Emergenza sanitaria - 82

■ Estensione alla Specialistica - 699

Responsabilità Civile Professionale

- Dobbiamo **sensibilizzare i colleghi** sull'esigenza di dotarsi di una copertura assicurativa per i rischi connessi all'attività professionale, inclusa una tutela legale specifica per contenziosi relativi alla professione,
- La polizza di **Responsabilità Civile Professionale (RCP)** ha lo scopo specifico di proteggere il proprio patrimonio personale da eventi comportanti una responsabilità risarcitoria.
- **Autoanalisi anche supportata**: prima di sottoscrivere una polizza di tal genere procedere ad un attento esame dei rischi reali che si associano alla propria professione, comprese le attività collaterali legate alla specializzazione o alle propensioni personali, in maniera da ottenere il massimo nel rapporto tra la qualità e la specificità delle tutele ed il loro costo.

Responsabilità Civile Professionale

Ogni polizza di RCP, oltre alla copertura dei costi di risarcimento nei riguardi dei ricorrenti, prevede la copertura per le spese di tutela giudiziaria per un massimo di un **quarto del massimale** della polizza stessa, e quindi può erroneamente indurre a credere che i costi dell'azione giudiziaria per la richiesta di un risarcimento siano completamente coperti, ma è bene sapere che questa tutela è nella **maggior parte delle polizze gestita dalla compagnia di assicurazione**, che mette in campo il proprio legale od i propri consulenti tecnici, finalizzandone l'impegno alla tutela primaria degli **interessi della compagnia** che talora possono non coincidere con quelli dell'assicurato, per esempio nell'ipotesi di una transazione.

La polizza RCP in convenzione Fimmg ha la tutela legale "rovesciata":

La gestione del sinistro passa dalla Compagnia – secondo quanto previsto dall'Art. 1917 C.C. – all'Assicurato, che può scegliere il proprio legale di fiducia, avendo a disposizione il **capitale di Tutela Giudiziaria**, unitamente ad **un quarto del massimale** di RC Professionale omissis...

R.C. Professionale

- **GARANZIA BASE:**
responsabilità civile professionale svolta nei termini delle Leggi che la regolano, anche a seguito di **colpa grave** dell'assicurato e per **dolo e colpa grave** delle persone delle quali l'assicurato debba rispondere.

GARANZIA BASE: Attività assicurata . A chi è rivolta ?

1) Attività di Medicina Generale: Assistenza Primaria, Continuità Assistenziale, Servizi di Emergenza Sanitaria (ex Servizio 118) e Dirigenza Medica Territoriale (ex Medicina dei Servizi), come previsto dal D.L. che regola il contratto di lavoro;
estensione alla libera professione relativa alla Medicina Generale (esclusione dell'attività specialistica libero professionale);

2) Attività di Medicina Generale che esercita l'attività Specialistica.

Sono coperti i danni a seguito dell'effettuazione di piccoli interventi chirurgici di natura ambulatoriale e l'utilizzo delle apparecchiature attinenti la professione svolta.

Nuove categorie assicurate

Medici Fiduciari SASN: *Medici dei Servizi di Assistenza Sanitaria al personale Navigante – (relativamente alle sole prestazioni di Medicina Generale):*

Medici penitenziari *(relativamente alle sole prestazioni di Medicina Generale):*

Medicina fiscale INPS: *si intende esclusa la partecipazione a Commissioni (di valutazione, revisione, ecc.), nonché l'effettuazione di perizie medico-legali.*

a seguito dell'esercizio della professione come previsto nei rispettivi A.C.N., nelle Leggi, Normative e accordi che disciplinano l'attività dichiarata estensione alla libera professione relativa alla Medicina Generale (esclusione dell'attività specialistica libero professionale); E' compreso l'utilizzo di apparecchiature attinenti alla professione dichiarata e l'effettuazione di piccoli interventi di chirurgia ambulatoriale.

E' possibile inserire l'attività specialistica pagando il relativo premio assicurativo

MEDICI IN FORMAZIONE

Destinatari - di seguito denominati Assicurati – delle garanzie tutte della presente polizza, sono i medici iscritti alla F.I.M.M.G., assegnatari di borse di studio e/o in qualità di soprannumerari senza borsa di studio nell'ambito della Regione _____, quali partecipanti all'attività di formazione svolta nell'ambito del Concorso di cui al Decreto del Ministero della Salute 7 marzo 2006, art. 18, pubblicato sulla G.U. n. 60 del 13/03/2006 serie generale, ai sensi e nei limiti di cui al D.Lgs. 368/99 così come modificato dal D.Lgs. 277 del 8/07/2003, e successive modifiche e integrazioni, relativo agli anni _____

I premi lordi pro-capite per ogni applicazione di cui alla presente polizza, sono i seguenti:

- Massimale € **775.000,00** = premio € **45,00** (€ 75,00)
- Massimale € **1.000.000,00** = premio € **55,00** (€ 85,00)
- Massimale € **1.500.000,00** = premio € **70,00** (€ 100,00)

Es: se il massimale richiesto dalla Regione è: € 1.000.000,00

Premio MMG x 516.500,00 € 265,00 + 55,00 = € 320,00

RISCHI ASSICURATI per la professione

- Difesa penale per reato colposo o contravvenzione
- Controversie relative alla proprietà o locazione dello studio e quelle di lavoro con i propri dipendenti iscritti nei libri paga e matricola
- Controversie a seguito di pretese inadempienze contrattuali proprie o di controparte, per un valore di lite superiore a €516,00
- Nel caso di procedimento penale per delitto colposo, purchè l'assicurato venga prosciolto o assolto con sentenza definitiva
- Controversie a seguito di danni subiti dall'assicurato a seguito di fatti illeciti di terzi, nonché di danni cagionati a terzi da fatti illeciti dell'Assicurato.

GARANZIA BASE: altre garanzie incluse nella polizza base

- Copertura per l'attività di Tutore svolta nell'ambito della **Legge n. 212 del 7/1990**.
- Responsabilità Civile verso i propri dipendenti, compreso il **Danno Biologico**. Efficacia anche in caso di irregolarità dell'osservanza degli obblighi assicurativi di legge purché derivanti da comprovata involontaria errata interpretazione delle norme vigenti. **Estensione rivalsa INPS (art. 14 Legge 12/6/1984, n. 222)**.
- Danni arrecati a terzi dai dipendenti a seguito della guida durante l'attività professionale di autoveicoli, motocicli e ciclomotori non di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato.
- **Proprietà e conduzione dello Studio**, porzioni della propria abitazione adibite a studio : sedi principali e secondarie comprese le attrezzature esistenti.
- Estensione alla responsabilità derivante dal **D.M. 626/94**.
- Responsabilità Civile per **errato trattamento dei dati personali**.
- **Consenso informato**
- **Medico sostituto**

nuova polizza

Garanzia base danni patrimoniali

- la garanzia è operante anche per gli eventuali danni patrimoniali derivanti all'assicurato dalle attività a cui questi debba obbligatoriamente attenersi in riferimento alle leggi e normative citate.
- Tale estensione di garanzia è prestata fino alla concorrenza di un massimale di €50.000,00 (cinquantamila) per sinistro e per anno assicurativo, e con l'intesa che sono esclusi i danni di carattere amministrativo che prevedano un coinvolgimento della Corte dei Conti.
- Si conferma altresì che la presente assicurazione vale anche per i danni di cui l'Assicurato debba rispondere solidalmente con altri, limitatamente alla quota di sua diretta pertinenza.

GARANZIA BASE : pregressa

per richieste di risarcimento presentate **per la prima volta all'Assicurato**, nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione stessa, a condizione che tali richieste siano **conseguenti a fatti colposi posti in essere non oltre tre anni prima della data di effetto della polizza** e per i quali l'Assicurato non ne sia a conoscenza (agli effetti delle disposizioni degli artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.).

Progressa

per richieste di risarcimento presentate **per la prima volta all'Assicurato**, nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione stessa, a condizione che tali richieste siano **conseguenti a fatti colposi posti in essere non oltre tre anni prima della data di effetto della polizza** e per i quali l'Assicurato non ne sia a conoscenza (agli effetti delle disposizioni degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile).

Nuova offerta:

Resta convenuto tra le parti che in riferimento alle seguenti attività: Medicina Generale, Continuità Assistenziale, Dirigenza Medica Territoriale (Medicina dei Servizi), Medici Fiduciari SASN, Medici penitenziari, Medicina fiscale INPS **tale periodo viene elevato a cinque anni.**

GRATUITA per: Medicina Generale, Continuità Assistenziale, Dirigenza Medica Territoriale (Medicina dei Servizi), Medici Fiduciari SASN, Medici penitenziari, Medicina fiscale INPS

A PAGAMENTO per: la specialistica +10%

MASSIMALI PER EVENTO

€ 516.500,00

€ 1.033.000,00

€ 1.549.500,00

€ 2.065.800,00

L'Assicurazione è prestata fino a concorrenza del massimale indicato in polizza per ogni sinistro

GARANZIA BASE : estensione alla qualifica di Terzi:

- **I propri famigliari.**
- **I dipendenti soggetti INAIL.**
- **I dipendenti non soggetti INAIL.**

Estensione alla qualifica di Terzi:

POLIZZA IN VIGORE:

- I propri familiari.
- I dipendenti soggetti INAIL.
- I dipendenti non soggetti INAIL

NUOVA POLIZZA:

A maggior precisazione di quanto dichiarato in polizza limitatamente alla Garanzia Base R.C. Professionale – sono considerati Terzi:
i familiari, anche coadiuvanti nello studio/ambulatorio, e i soci dell'Assicurato;
i lavoratori dipendenti iscritti a libro paga dell'Assicurato, i prestatori di lavoro subordinato ed i lavoratori parasubordinati (lavoratori a progetto);
i lavoratori somministrati o distaccati da altre aziende (di cui al D.lgs. n. 276/2003) di cui si avvale l'Assicurato – nel rispetto delle norme di legge – nell'esercizio dell'attività descritta in polizza.

GESTIONE DELLE VERTENZE

SPESE LEGALI

DIRITTO DI SCELTA

La gestione del sinistro passa dalla Compagnia secondo quanto previsto dall'Art. 1917 C.C. all'Assicurato, che può scegliere il proprio legale di fiducia, avendo a disposizione il capitale di Tutela Giudiziaria per denunce professionali di €25.830,00, unitamente ad un quarto del massimale di RC Professionale.

Esempio: se il massimale di polizza è di € 516.500,00 per la TG è di € 129.125,00 + 25.830,00= € 154.955,00

3) POLIZZA RC IN ECCESSO

R.C.P. di 2° rischio per tutti i Medici Iscritti alle sez. Prov. FIMMG

- **COSA GARANTISCE :**
- La compagnia si impegna a mantenere indenne l'assicurato dalle richieste a titolo di risarcimento (capitale, interesse e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamento o perdita di cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività professionale descritta in polizza svolta dai Medici per i quali è stato versato il premio assicurativo dalla sezione Provinciale per :
 - Responsabilità Civile Professionale a seguito di colpa grave, dolo e colpa grave
 - Persone delle quali l'assicurato debba rispondere

POLIZZA IN ECCESSO

- **COSA GARANTISCE:**
 - Responsabilità civile verso i dipendenti.
- Estensione per la RCT (verso terzi) e la RCO (verso prestatori di lavoro) e alle rivalse INPS
- Proprietà e conduzione dello studio
- Responsabilità civile per errato trattamento dei dati personali
- Mancata raccolta del consenso informato

POLIZZA RC IN ECCESSO

- **MASSIMALI**

- La presente assicurazione è prestata in **eccedenza** rispetto ai massimali “di primo rischio” seguenti :

- €. 516.456,90 per sinistro col limite di (€. 516.456 per persona e di €. 516,456 per danni e cose)

- **e fino al massimo di:**

- €. 2.065.827,60 per sinistro (per persona e per danni e cose)

POLIZZA RC IN ECCESSO

MASSIMO ESBORSO DELLA COMPAGNIA:

- € 51.644.689,91 per tutte le Sezioni Provinciali Fimmg per più sinistri verificatisi nello stesso periodo assicurativo annuo

MASSIMO ESBORSO PER CIASCUNA SEZ. PROVINC. RAPPORATO AGLI ISCRITTI:

- € 7.746.853,49 da 0 - 300 iscritti
- € 10.329.137,98 da 301 - 500 iscritti
- € 15.493.706,97 da 501 - 1.000 iscritti
- € 25.822.844,95 oltre 1000 iscritti

POLIZZA IN ECCESSO

PREMIO:

- IL premio di €10,33 è versato dalle Sezioni Provinciali per l'attività di Medico di Medicina Generale per tutti gli iscritti.
- Si ha la possibilità di estendere l'operatività anche all'attività specialistica con un premio annuo pro capite di € 30,99

4) POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE DEL SINDACATO

GARANTISCE :

- Le richieste a titolo di risarcimento per la tutela delle attività di Fimmg previste dallo STATUTO
- Le spese per assistenza giudiziale, nonché extragiudiziale e peritale in conseguenza di un fatto direttamente commesso o subito dall'assicurato nello svolgimento della attività descritta nello Statuto Nazionale

RESPONSABILITA' DEL SINDACATO

- GARANTISCE:
- Siti internet
- Pubblicazioni, Riviste , Pubblicazioni locali
- Tutela giudiziaria nell'ambito delle cariche istituzionali sindacali senza richiesta di risarcimento, compresa le more e le diffide

5) POLIZZA INFORTUNI QUADRI SINDACALI

- **COSA GARANTISCE :**

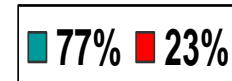
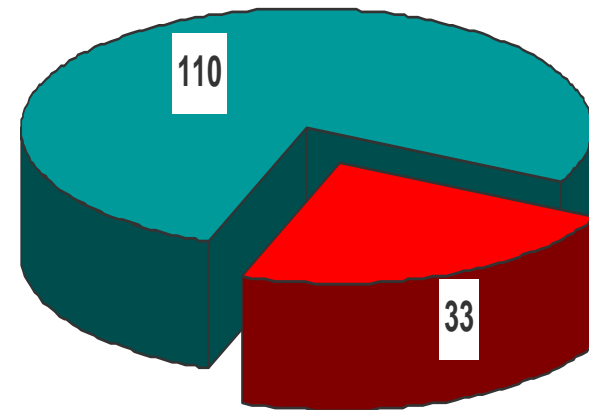
- Garantisce gli infortuni subiti dai Quadri e/o dai dipendenti e collaboratori FIMMG per i quali è stato versato il premio assicurativo dalla sezione provinciale.

- **MASSIMALI :**

- Ciascuna persona potrà essere assicurata con i seguenti massimali :
 - € 310.000,00 caso morte
 - € 520.000,00 caso invalidità permanente (previste franchigie)

INFORTUNI QUADRI FIMMG

REGIONI	Sezioni Assicurate	REGIONI	Sezioni Assicurate
Abruzzo	Chieti	Piemonte	Alessandria
Alto Adige	Bolzano	Piemonte	Asti
Calabria	Catanzaro	Piemonte	Cuneo
Emilia Romagna	Ferrara	Piemonte	Torino
Emilia Romagna	Piacenza	Puglia	Brindisi
Friuli Venezia Giulia	Pordenone	Puglia	Taranto
Lazio	Frosinone	Sardegna	Nuoro
Lazio	Rieti	Sicilia	Agrigento
Lazio	Roma	Sicilia	Enna
Lazio	Roma Nazionale	Sicilia	Siracusa
Lazio	Viterbo	Sicilia	Trapani
Liguria	Savona	Umbria	Perugia
Lombardia	Bergamo	Umbria	Terni
Lombardia	Milano	Valle D'Aosta	Aosta
Molise	Regionale	Veneto	Belluno
Molise	Campobasso	Veneto	Padova
Molise	Isernia	Veneto	Verona



POLIZZA INFORTUNI QUADRI

- **MASSIMALI :**
 - E' possibile assicurare le persone anche con massimali inferiori
 - Sono previste franchigie (Nessuna franchigia per invalidità sup. al 20%, per invalidità superiori al 60% indennizzo liquidato al 100%)

POLIZZA INFORTUNI QUADRI

- FORME ASSICURATIVE :

- *Forma completa*

- *Rischio carica*

Per la forma completa è possibile inserire clausole aggiuntive (Inabilità temporanea, indennità giornaliera da ingessatura)

E' possibile estendere la copertura ad altri iscritti, familiari, a professionisti esterni, collaboratori (convegni, congressi, riunioni), utilizzando la Clausola di applicabilità

POLIZZA INFORTUNI QUADRI

• PREMI :

<u>RISCHIO</u>	<u>FORM. COMPL.</u>	<u>RISC. CARICA</u>
- MORTE	0,70 PRO MILLE	0,45 PRO MILLE
- INVAL. PER.	0,70 PRO MILLE	0,45 PRO MILLE
- INABIL. GESS.	120, 00 €	NON PREVISTA
- INABIL. TEMP.	4,20 PRO MILLE	NON PREVISTA
- CLAUS. APPLIC.	€ 1,70 PRO CAPITE AL GIORNO	

6) POLIZZA SANITARIA ENPAM

GARANTISCE IL RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE PER :

- Ricovero con interventi chirurgici conseguenti a qualunque malattia o infortuni
- Ricoveri conseguenti ad alcuni Gravi Eventi Morbosi (indicati nell'allegato A della polizza)
- Ricoveri per patologie oncologiche, senza intervento chirurgico

POLIZZA SANITARIA ENPAM

MODALITA' DI PRESTAZIONE:

- Prestazione diretta (centri clinici convenzionati)
- Prestazione indiretta (in centri non convenzionati con scoperto del 25%)
- Diaria da ricovero (in assenza di rimborso spese chiesto alla compagnia)
- Diaria giornaliera per ricovero da malattia

POLZZA SANITARIA ENPAM

- **PREMI :**
 - € 270,00 solo medico o superstite
 - € 615,00 medico o superstite e 1 familiare
 - € 815,00 medico o superstite e 2 familiari
 - € 920,00 medico o superstite e 3 familiari
 - € 990,00 medico o superstite e 4 o più familiari

POLIZZA SANITARIA ENPAM

- Scadenza 31 maggio, chiesto prolungamento della validità al 31 dicembre con pagamento del premio sino a tale data.
- Non più trattative su bozze presentate alle compagnie , ma un progetto presentato da ENPAM sul quale vengano date risposte per costi e garanzie.
- Garanzie: continuità dei diritti assicurativi a partire dalla data di primo ingresso della Convenzione (patologia preesistente), nessuna limitazione di iscrizione relativa all'età dell'assicurato, ecc (Clausola di raccordo)

CASSA GALENO

- Cassa fondata sui principi della solidarietà e mutualità per dare risposta ai limiti dell'ASSITENZA e previdenza pubblica
- L'assistenza (OMBRELLO) garantisce al socio ed ai suoi familiari la copertura delle spese sanitarie, tutela per l'invalidità e la morte e l'accesso al Fondo di Solidarietà
- La previdenza integrativa (SALVADANAIO) offre la possibilità di costruire una pensione integrativa se per e per i propri familiari.

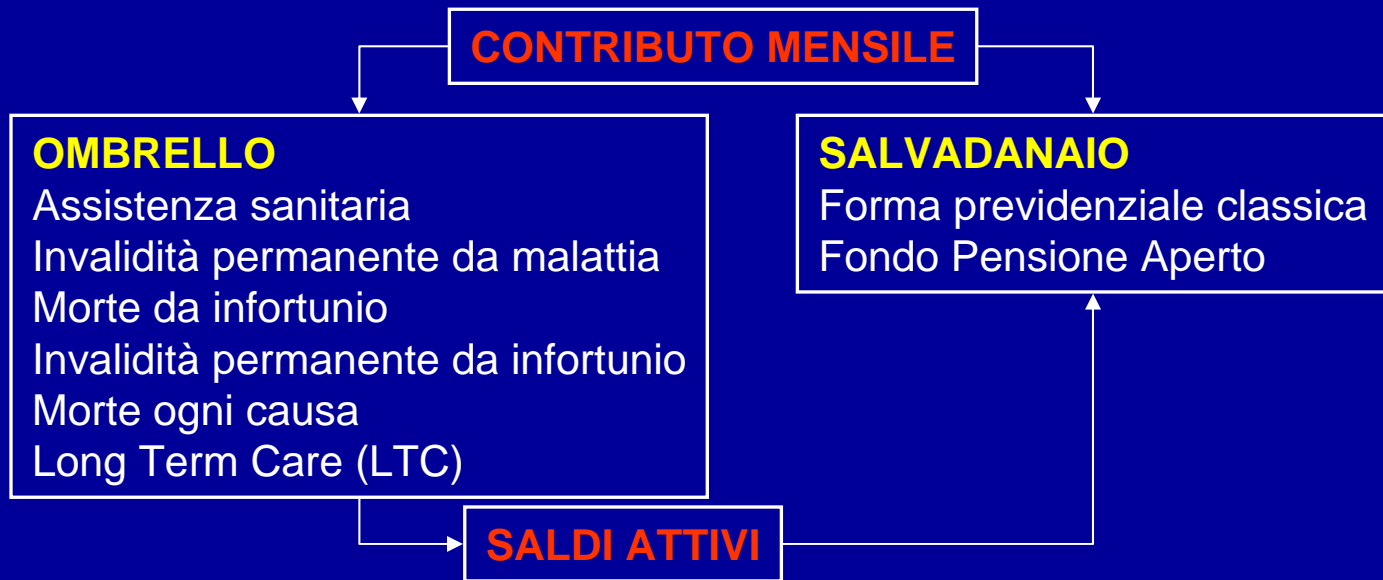
CASSA GALENO

- Il socio Galeno non paga un premio, ma una quota associativa che dà diritto ai vantaggi ed ai servizi della Cassa
- Ogni socio può sottoscrivere una sola quota associativa (€ 51,65)
- L'assistenza sanitaria viene erogata in forma diretta e/o indiretta come integrazione volontaria al SSN.
- Tutto ciò che non viene speso per il fondo assistenziale alimenta il fondo previdenziale.

GALENO PRESTAZIONI

Ciascun Socio paga ogni mese una quota associativa.
Una parte di questa quota va ad alimentare l'**Ombrello**
(prestazioni assistenziali).

L'altra viene messa da parte nel **Salvadanaio** (pensione integrativa).



1) LE “ASSICURAZIONI” FIMMG :

- 1) Tutela Legale
- 2) RCP Professionale 1° rischio
- 3) RCP Professionale in eccesso
- 4) Responsabilità civile del sindacato
- 5) Polizza infortuni quadri
- 6) Polizza sanitaria Enpam convenzione Unisalute
- 7) Cassa Galeno

LA PREVIDENZA OBBLIGATORIA ENPAM

- Fondo generale quota “A”
- Fondo generale quota “B”
- Fondo speciale Sedici di Medicina Generale
- Fondo degli Specialisti Ambulatoriali
- Calcolo della pensione

Art. 38 Costituzione della Repubblica Italiana

Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale.

I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria.

Ai compiti previsti in questo articolo provvedono organi ed istituti predisposti od integrati dallo Stato.

L'attività professionale viene svolta in due forme :

1) lavoro dipendente

2) lavoro autonomo

- Qualunque reddito da lavoro fiscalmente rilevante deve essere sottoposto a contribuzione previdenziale.

REDDITI DA LAVORO

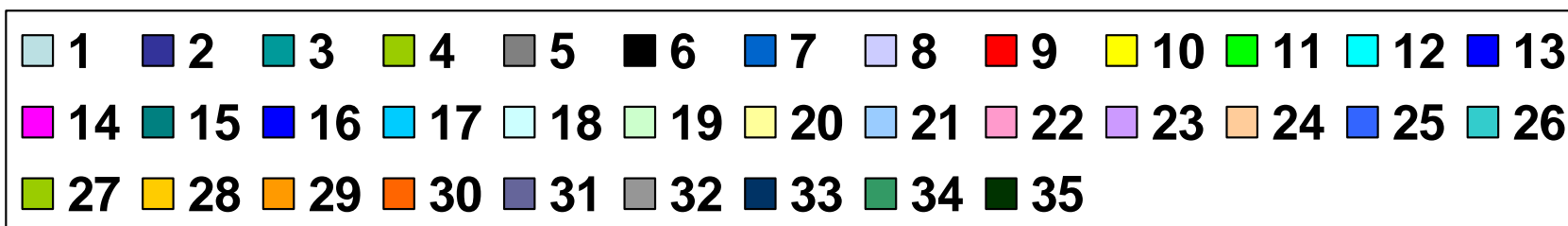
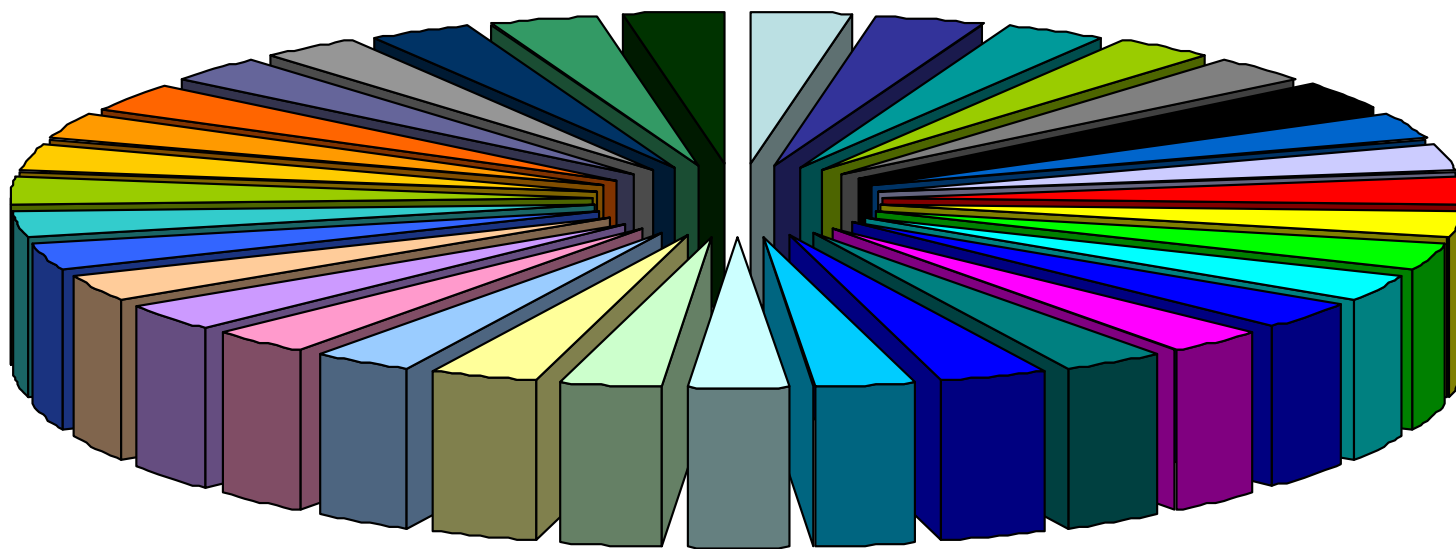
- I redditi da **lavoro dipendente** trovano il loro *referimento previdenziale*
 - 1) nell' **INPDAP** (dipend. SSN e Statali)
 - 2) nell' **INPS** (dipend. Case di Cura)
- I redditi da **lavoro autonomo** trovano il loro *referimento previdenziale*
 - 1) nell' **ENPAM**



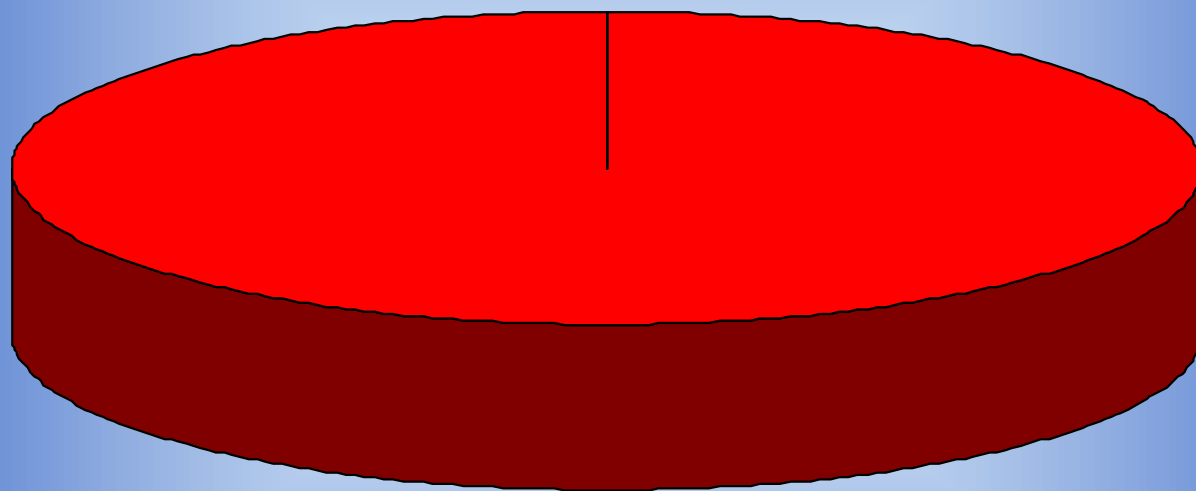
DEFINIZIONE DI “PENSIONE”

Trasferimento forzoso di parte del reddito individuale (reddito differito) dall'età adulta all'età anziana, ossia dall'età in cui c'è continua disponibilità economica perché si lavora e si guadagna, all'età in cui non c'è disponibilità economica perché si smette di lavorare e non si guadagna.

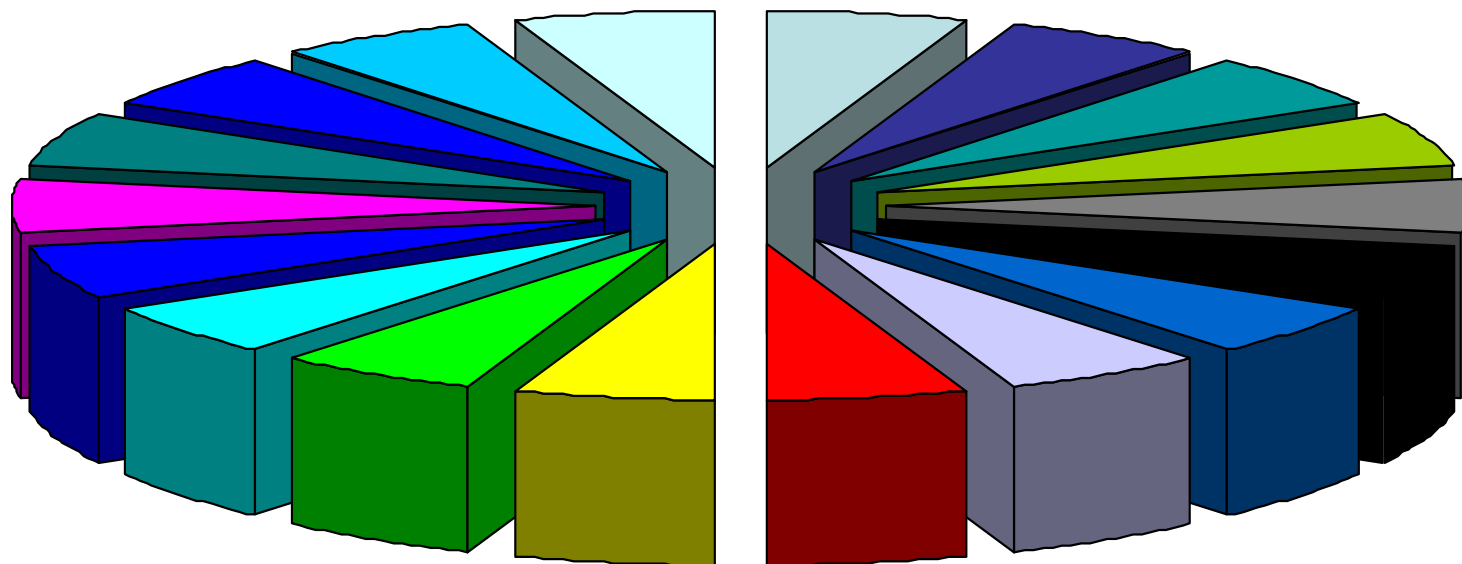
CONTRIBUTI PREVIDENZIALI DI TUTTA LA VITA LAVORATIVA.
ATTIVITA' LAVORATIVA N. 35 ANNI.
VERSAMENTI ANNUALI.



**MONTANTE CONTRIBUTIVO RIVALUTATO DI TUTTA LA VITA LAVORATIVA
DETERMINATO DALLA SOMMA DI TUTTI I CONTRIBUTI RIVALUTATI.**

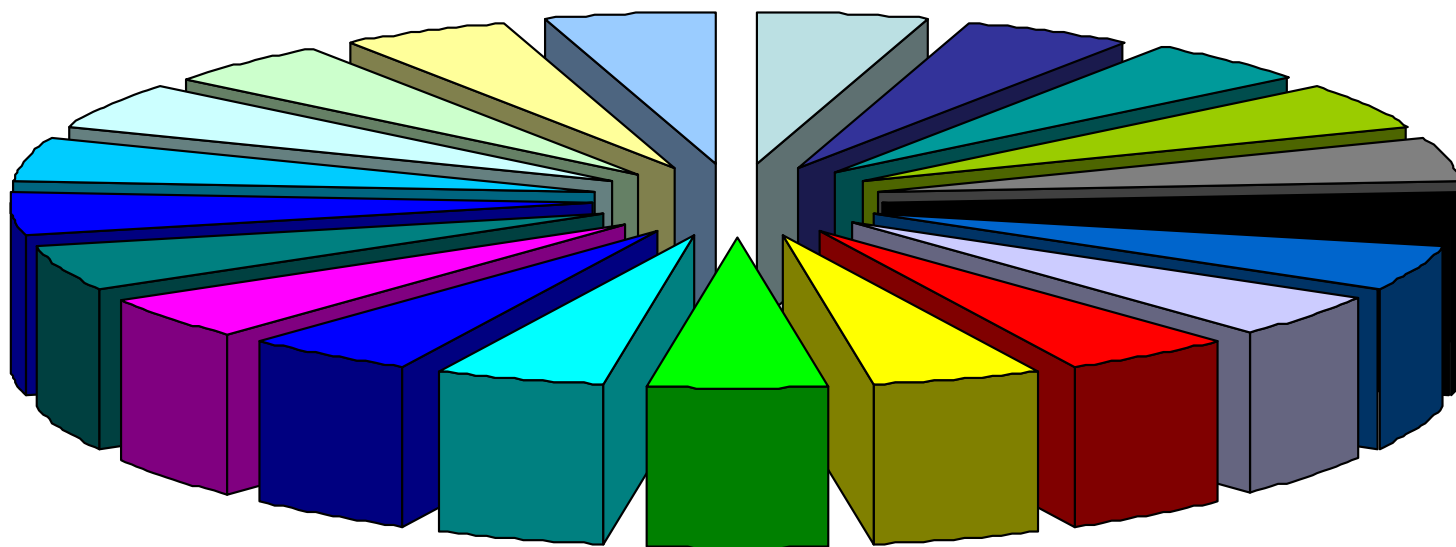


ASPETTATIVA DI VITA O VITA RESIDUA DELL'UOMO: 18 ANNI



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18

ASPETTATIVA DI VITA O VITA RESIDUA DELLA DONNA: 21 ANNI



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21



I redditi di un medico

Redditi da lavoro..

Dipendente

- INPDAP (CPS)
- INPS

Parasubordinato

Convenzione
Fondi Speciali
ENPAM

Autonomo

Libera professione
Fondo Generale
ENPAM A+B

ENPAM

1937 \implies 1958 \implies 1994 \implies Dal 1-1-95 \implies DLgs n. 509
(fondazione di diritto privato senza scopo di lucro ha lo scopo di assicurare la previdenza e l'assistenza in favore dei Medici e degli Odontoiatri iscritti agli Albi professionali italiani, nonché a beneficio dei loro familiari e superstiti)

L'ENPAM dal dicembre 1994 è una

**Fondazione di diritto privato senza scopo di
lucro**

*che ha il **compito** di assicurare*

la previdenza e l'assistenza

a favore dei suoi iscritti, dei loro familiari e superstiti.

Compito ENPAM

mettere a reddito

i contributi obbligatori e volontari

riscossi dagli iscritti

per erogare –maturati i requisiti -

*le prestazioni previdenziali ed
assistenziali*

*previste dai cinque Fondi gestiti, che
variano a seconda delle diverse tipologie
professionali e di reddito degli iscritti.*

Sistema previdenziale ENPAM

- I redditi da libera professione hanno il loro riferimento nel :

FONDO GENERALE – Quota "A" e
Quota "B"

- I redditi dei Medici Convenzionati con SSN hanno il loro riferimento in :

FONDO SPECIALE Medici Medicina Generale
FONDO SPECIALE Specialisti Ambulatoriali
FONDO SPECIALE Specialisti Esterni

REGOLAMENTO FONDI PREVIDENZA

- Sono iscritti al Fondo **GENERALE** di Previdenza tutti i Medici iscritti agli Albi.
- Sono iscritti al Fondo **SPECIALE** di Previdenza a favore dei M.di M.G. , P.L.S. e addetti ai servizi di C.A. tutti i Medici aventi rapporto professionale con gli Istituti del S.S.N.
- Sono iscritti al Fondo Spec. Specialisti i Medici specialisti Ambulatoriali ed Esterni

SISTEMA PREVIDENZIALE ENPAM

SI ARTICOLA SU CINQUE FONDI :

- Fondo Generale - *Quota A*
- Fondo Generale - *Quota B*
- Fondo Speciale dei M.M.G.
- Fondo Speciale Specialisti Ambulatoriali
- Fondo Speciale Specialisti Esterni

I CINQUE FONDI

- Alla **“Quota A” del Fondo di Previdenza Generale** sono iscritti tutti i **342.260** medici ed odontoiatri iscritti all’Albo.
- Alla **“Quota B” del Fondo di Previdenza Generale** sono iscritti **137.888** medici ed odontoiatri che nello svolgimento di attività libero professionale producono un reddito superiore a quello già assoggettato a contribuzione presso la “Quota A”.
- **69.452** attivi nel **Fondo Speciale dei Medici di Medicina Generale**;
- **16.737** attivi nel **Fondo Speciale degli Specialisti Ambulatoriali**;
- **4.867** attivi nel **Fondo Speciale degli Specialisti Esterni**
- complessivamente circa **550.000** posizioni assicurative, e 148.558 i pensionati.

I PENSIONATI DELLA FONDAZIONE SONO:

- Fondo di Previdenza Generale - Quota A
82.501;
- Fondo di Previdenza Generale -Quota B
22.903;
- Fondo Speciale dei Medici di Medicina Generale
25.531;
- Fondo Speciale degli Specialisti Ambulatoriali
11.497;
- Fondo Speciale degli Specialisti Esterni
6.126.

Totale 148.558

ENTRATE DEI FONDI

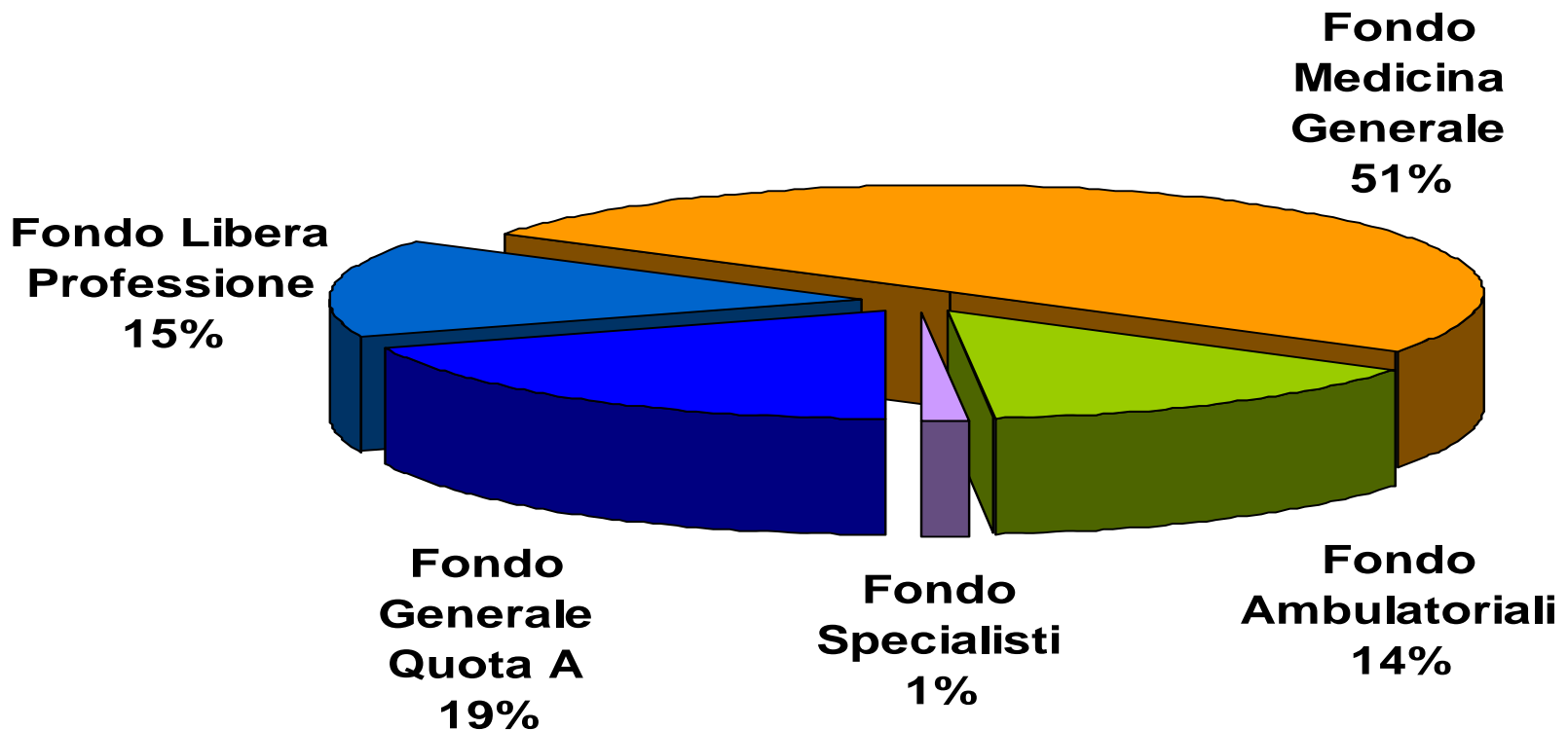
ENTRATE DEI FONDI ENPAM :

- Versamenti obbligatori degli iscritti
- Versamenti degli istituti del SSN
- Versamenti effettuati a titolo di riscatto
- Contributi versati per effetto della ricongiunzione
- Quota dei proventi e delle plusvalenze degli investimenti ENPAM
- Da donazioni

USCITE DEI FONDI

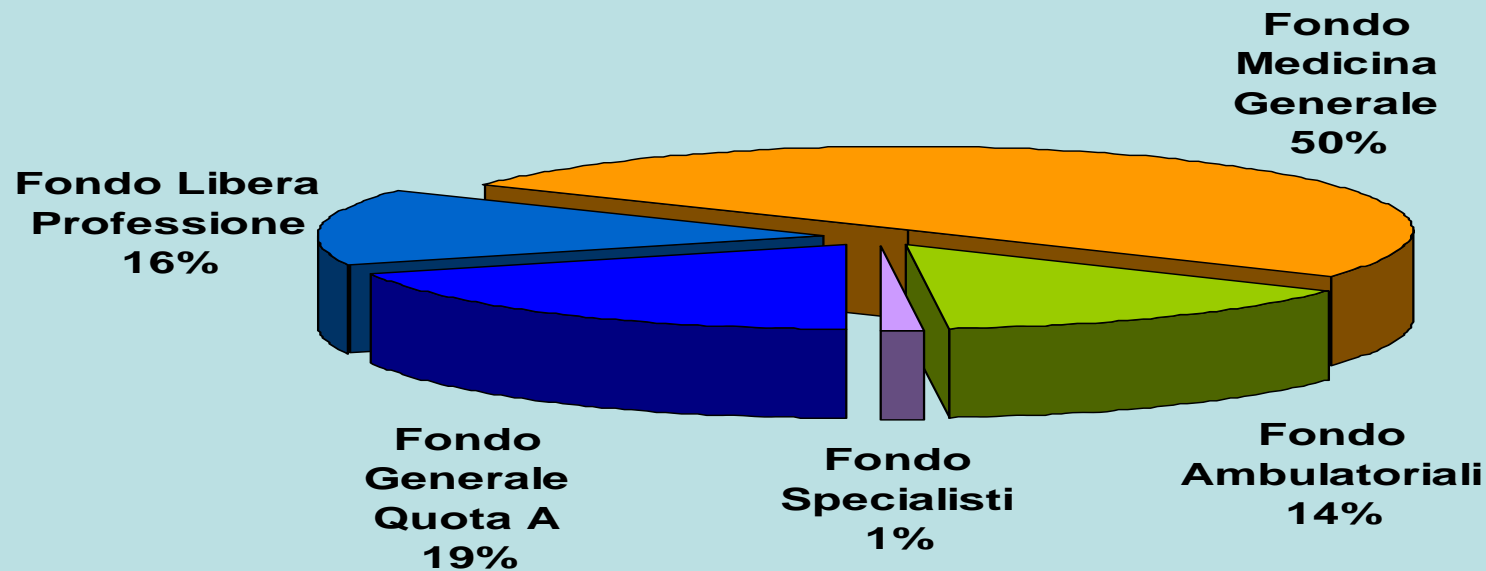
- Prestazioni previdenziali (PENSIONI)
- Pensione di vecchiaia dal Fondo Generale
- Pensione di vecchiaia e di anzianità dai Fondi Speciali
- **Prestazioni aggiuntive**
- Contributi versati ad altri Enti per effetto della ricongiunzione
- Quota delle spese di gestione e degli oneri finanziari e fiscali dell'ENPAM

Entrate contributive ripartite fra i Fondi



(Dati Bilancio consuntivo 2006)

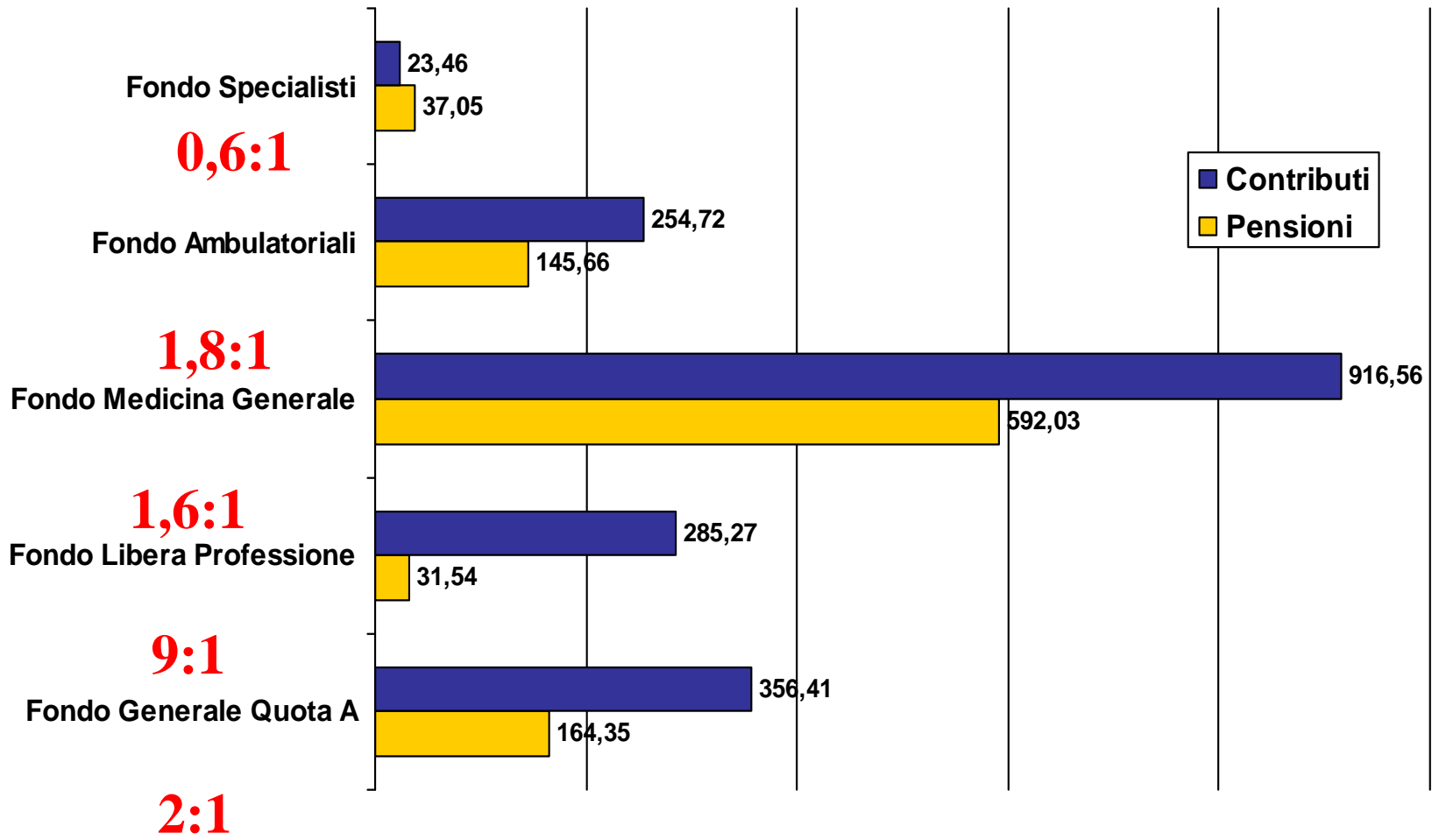
◆ Entrate contributive ripartite fra i Fondi



(Dati Bilancio consuntivo 2008)



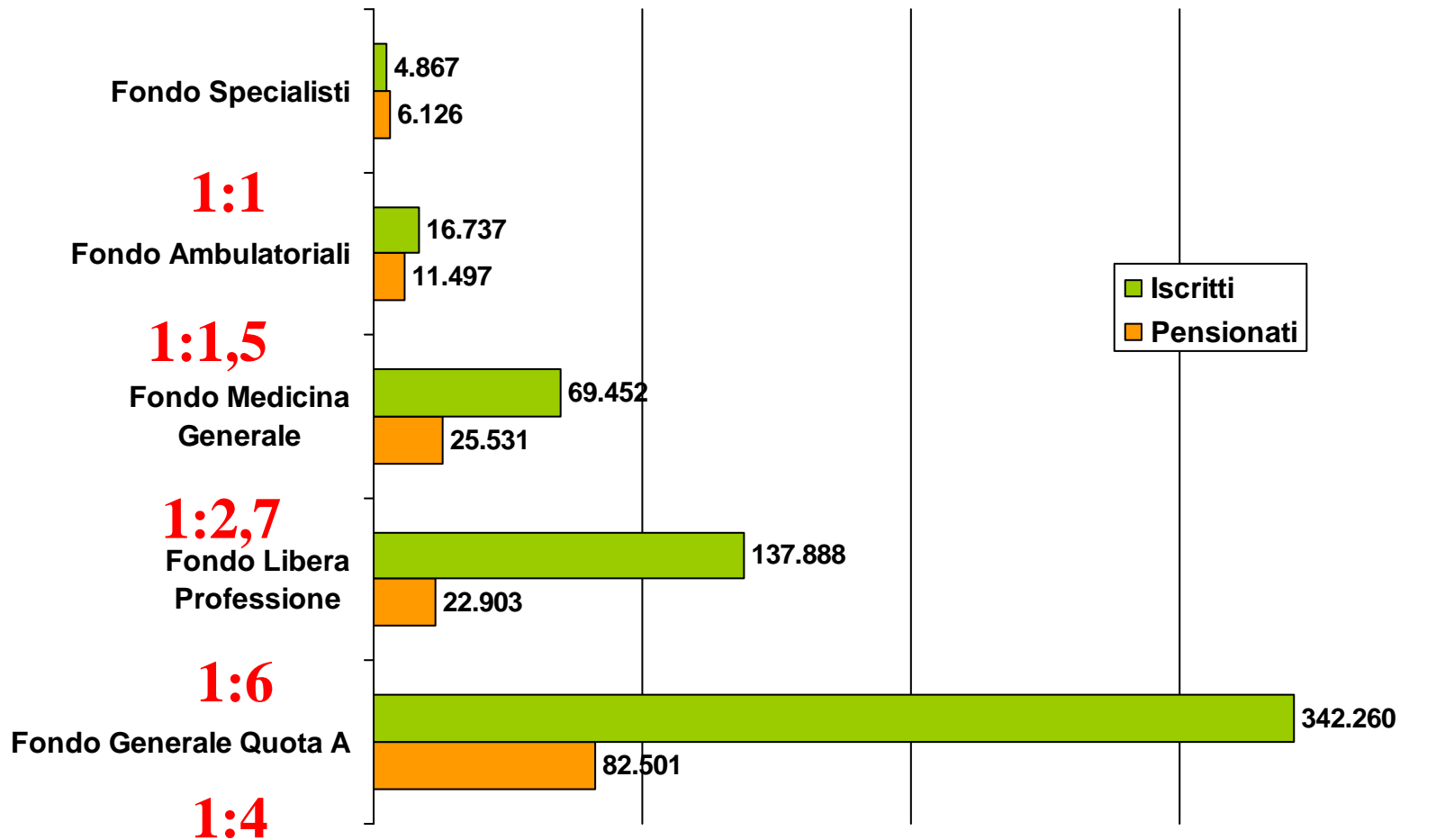
Rapporto Contributi/Pensioni



(Dati Bilancio consuntivo 2008)



Rapporto Iscritti/Pensionati



(Dati Bilancio consuntivo 2008)

RAPPORTO iscritti/pensionati

VALORI AL 2008

- Fondo generale “quota A” 4,14/1 pens
- Fondo generale “quota B” 6,02/1 pens
- Fondo Med. Med. Gener. 2,72/1 pens
- Fondo Spec. Ambulator. 1,45/1 pens
- Fondo Spec. Esterni 0,79/1 pens

PRINCIPALI MECCANISMI PREVIDENZIALI

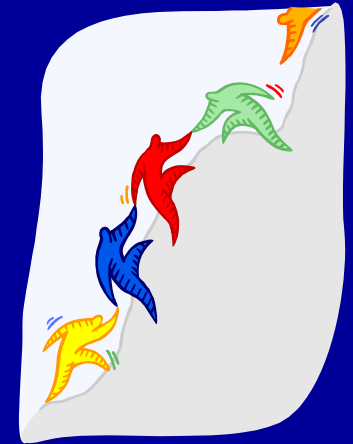
- Gestione finanziaria a :
 - Modello a **ripartizione**
 - Modello a **capitalizzazione**



Solidarietà intergenerazionale

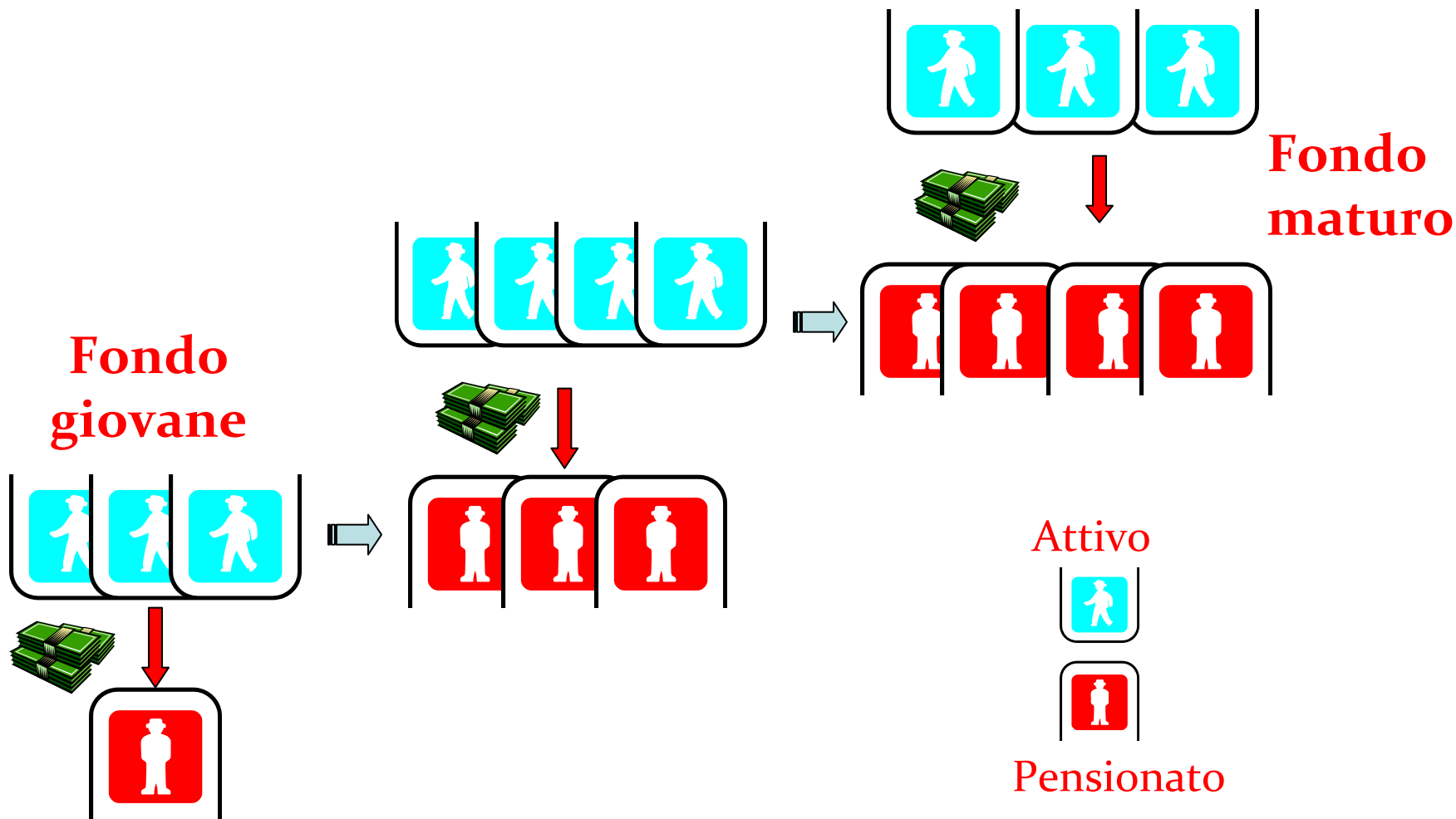
MECCANISMO A RIPARTIZIONE

*Chi lavora paga con la sua
contribuzione la pensione a chi
cessato di lavorare,
maturando così il diritto allo stesso
trattamento quando cesserà a sua
volta dal lavoro.*



Sistema a ripartizione

Ai pensionati vengono girati i contributi di chi attualmente lavora





Il rischio della ripartizione

Lo squilibrio demografico od economico tra generazioni subentranti... per cui una generazione successiva non ha reddito sufficiente per finanziare le pensioni e l'assistenza maturata dalla generazione che l'ha preceduta.

Problemi della ripartizione Ridotta o assente possibilità di attingere alla fiscalità generale

Riduzione del rapporto attivi - pensionati

Diminuzione della natalità
Aumento dell'aspettativa di vita

Gestione delle risorse nella fase di crescita

Rendimenti pensionistici eccessivi
Cattivi investimenti degli attivi di bilancio

Altri fattori

Periodi di bassi tassi di crescita dei redditi
Ritardato ingresso nel mondo del lavoro
Ridotta o assente possibilità di attingere alla fiscalità generale

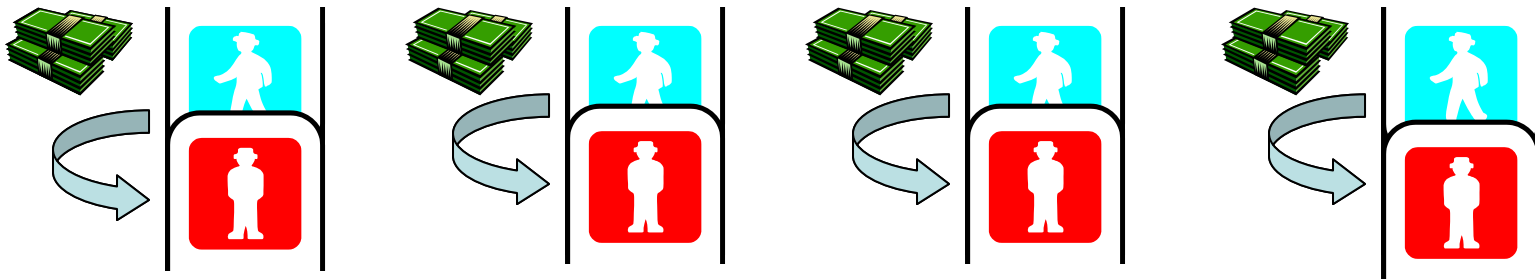


Sistema a capitalizzazione

“ Ognuno costituisce per sé una posizione pensionistica versando risparmio con finalità previdenziale ad un soggetto che ne cura una gestione di lungo periodo. All'età della pensione si riceverà una rendita o un capitale nelle quantità consentite dai risultati della gestione di quel portafoglio previdenziale. Opera un congegno di tipo assicurativo e finanziario che assume l'età anziana come un rischio da sopportare e da amministrare ognuno per sé”



Sistema a capitalizzazione



Le pensioni vengono finanziate con le risorse accumulate dai lavoratori stessi, attraverso i propri contributi, durante gli anni di attività



Rischi del sistema di capitalizzazione

- Riduzione del valore della pensione a causa della perdita del potere d'acquisto dei contributi accantonati per l'inflazione intervenuta nel periodo di tempo:

rischio di pagare contributi con denaro “buono” per poi ricevere pensioni con moneta svalutata!



ENPAM: Modello misto di gestione finanziaria

- **Ripartizione bilanciata da elementi di capitalizzazione:**

la capitalizzazione patrimoniale costituisce la riserva tecnica di compensazione per garantire la solvibilità del sistema a fronte di squilibri demografici od economici delle generazioni successive e la tenuta del potere d'acquisto delle pensioni.

- **Compito della gestione è raccogliere contributi dalle generazioni attive trasferendo un reddito a quelle non più attive nel contempo accumulando riserve a garanzia delle prestazioni future.**

GESTIONE CONTRIBUTI

- La differenza fra entrate ed uscite si trasferisce, per ciascun esercizio finanziario alla “**Riserva Tecnica generale**”
- Ogni 3 anni si redige un bilancio tecnico che deve assicurare *l'Equilibrio di bilancio* da ricondursi ad un arco temporale non inferiore a (15) 30 anni

LA PREVIDENZA ENPAM

- I Fondi ENPAM sono a contribuzione definita
- La contribuzione è commisurata percentualmente alla retribuzione
- Il finanziamento dei fondi è “a ripartizione” attenuato da elementi di capitalizzazione
- Le prestazioni sono calcolate con il metodo reddituale sui contributi prodotti dal reddito di tutta la vita lavorativa

LA PENSIONE DEL MEDICO

- QUALE PENSIONE PERCEPIRA' IL MEDICO ?
- SARA' SUFFICIENTE A GARANTIRGLI UNA VECCHIAIA SERENA?
- QUALI GLI ORIZZONTI PER I GIOVANI COLLEGHI?
- PERCHE' LE PENSIONI SARANNO SEMPRE PIU' BASSE?

IL VISSUTO, LE PERCEZIONI....

- Il medico versa molti contributi previdenziali ricevendone una pensione modesta (Fondi Speciali)
- Il fondo generale quota A da una modestissima pensione
- L'ENPAM non è un ente eccessivamente virtuoso
- I rendimenti dei fondi sono più bassi rapportati agli altri Enti
- Gestione patrimoniale poco brillante

LA RIFORMA PREVIDENZIALE

- I nuovi pensionati riceveranno, calcolata con la formula contributiva, una pensione molto meno favorevole
- Per i dipendenti le pensioni non supereranno il 50% - 40% della retribuzione media
- Per gli autonomi le pensioni non supereranno il 50-40% del reddito medio

LA RIFORMA PREVIDENZIALE

- Dagli inizi degli anni Novanta il sistema previdenziale è stato oggetto di articolato processo di riforma
- Contenere la spesa pensionistica in modo di garantirne la sostenibilità finanziaria
- Neutralizzare la riduzione della copertura assicurativa della previdenza obbligatoria

VARIAZIONI DEMOGRAFICHE

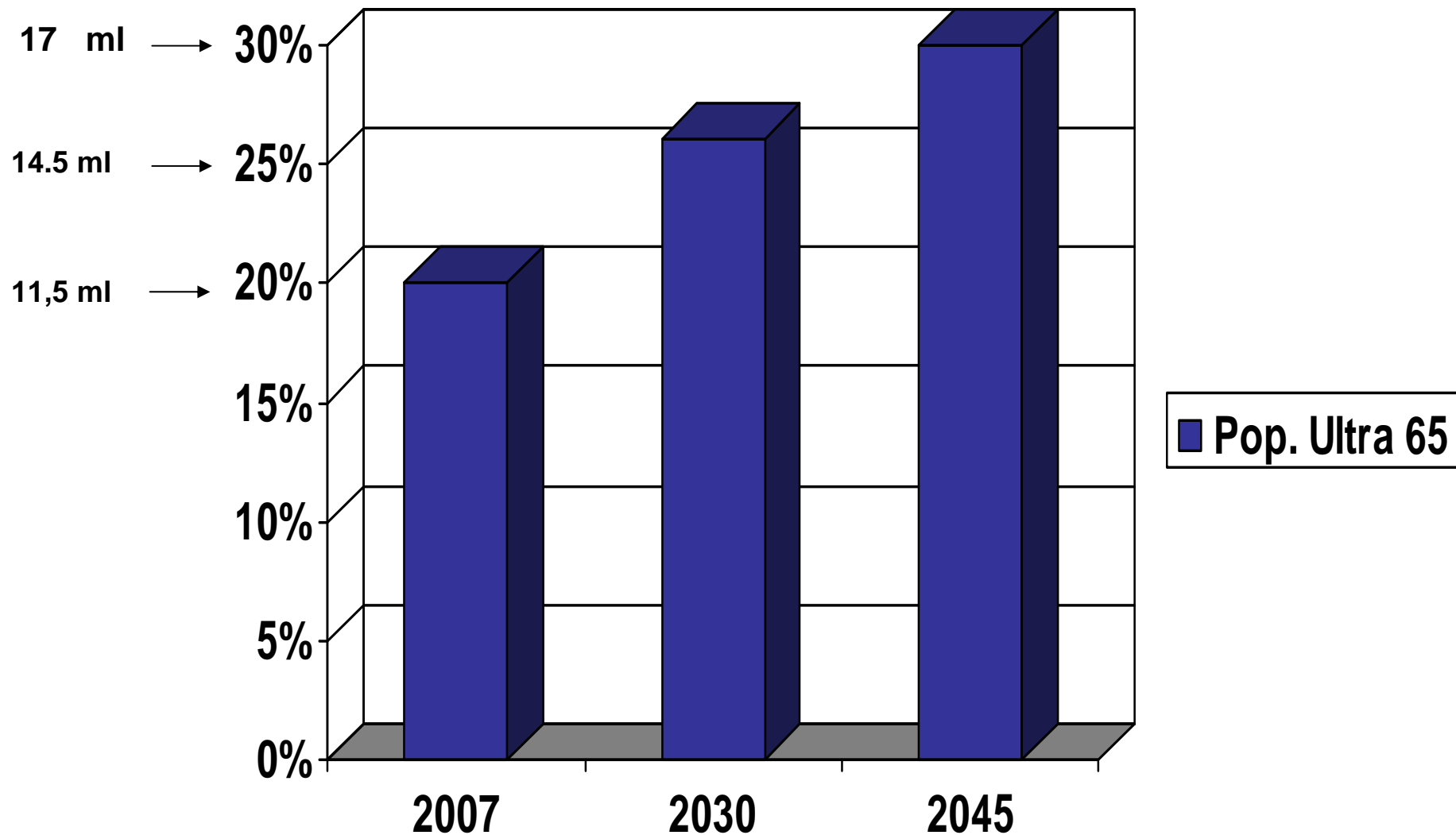
- Dal 2001 al 2051 il numero delle persone pari o superiore a 65 anni passerà da 10,56 milioni a 17,81 milioni
- I soggetti di età mediana(25-64 anni) si ridurrà da 32,37 a 23,71 milioni
- Dall'inizio degli anni '50 ad oggi l'aspettativa è passata dai 65 agli 83 anni

(dati ISTAT)

QUALI LE CAUSE ?

- Incassi contributivi più esigui
- Diminuzione del numero degli iscritti
- Aumento del numero dei pensionati
- Aumentata longevità e Ridotta natalità
- Perdita di potere d'acquisto dell'euro
- Mancati rinnovi convenzionali
- **Modifica in negativo del rapporto iscritti-pensionati, contributi-prestazioni, patrimoni-prestazioni**

ASPETTATIVA DI VITA



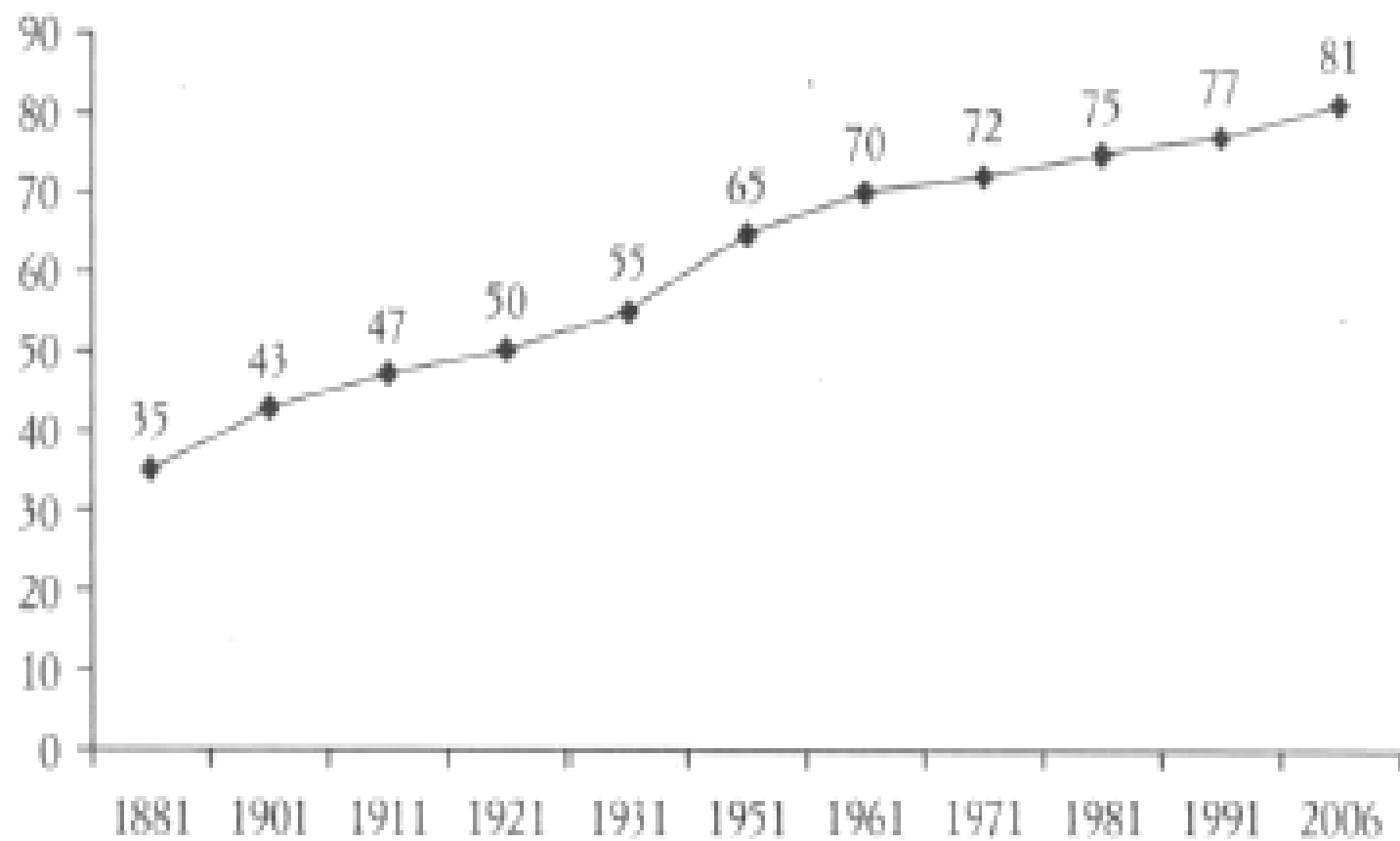


FIG. 1. Allungamento della vita media (Italia: anni di aspettativa di vita alla nascita, media uomini e donne).

FATTORE LONGEVITA'

Ogni anno che passa aumenta di tre mesi l'aspettativa di vita media della popolazione italiana.

LA RIFORMA PREVIDENZIALE

- Con la riforma DINI si passa dal sistema retributivo a quello contributivo, meno vantaggioso .

LA PREVIDENZA ENPAM

- L'ENPAM è un sistema fortemente virtuoso
- Sistema di calcolo contributivo più favorevole
- E' in condizioni soddisfacenti
- I rendimenti sono maggiori di quelli del sist. pubblico

pur tuttavia la probabile inadeguatezza delle prestazioni tengono vivo il dibattito interno incentrato su come garantire l'equilibrio dell'ente nel lungo periodo e contemporaneamente la "massima pensione sostenibile"

Rendimenti

**OGNI EURO VERSATO IN ENPAM
RENDE OGGI MOLTO DI PIU' DI
QUELLI VERSATI IN ALTRE CASSE.**

RENDIMENTO

- Rendimento finale ENPAM 9,39%
- Coefficiente di trasformazione INPS è passato da 6,136% a 5,620 %
- Coefficiente di trasformazione INPDAP è passato dal 6,136% al 5,8%

Patrimonio Enpam

- Da quando l'ENPAM ha assunto la connotazione giuridica di “ *ENTE PRIVATO* “ il patrimonio (dal 1995 al 2008) è quasi triplicato.
- L'esercizio 2008 chiude con un risultato positivo di oltre 675 milioni di €, , e il patrimonio netto è di 8.992.969.379 € (nel 1995 € 2.772.057.986)

ma

40.000 Medici del Fondo si pensioneranno tra il 2015 e il 2040.

- L'ENPAM non è un ente privato a fini di lucro, ma ha per statuto finalità sociale e di pubblico interesse.
- Però è gravata da DOPPIA (ETT)
tassazione:
 - da un lato sulle plusvalenze e sul reddito immobiliare , (40 milioni di €. nel 2007)
 - dall'altro sui trattamenti pensionistici

Tassazione in Europa delle tre fasi:

1) Contribuzione

2) Capitalizzazione del Patrimonio

3) Prestazione

- E. T. T : Italia, Danimarca, Svezia
- T. E. E. : Germania
- E. E. T. : tutte le altre nazioni
- E= esenzione T= tassazione

- Gli Enti previdenziali privatizzati sono sottoposti a **tassazione piena** (capital gain 12,50% - IRES 33%). Le **pensioni** sono **tassate** con **aliquota** fiscale marginale progressiva che **parte da 23% e arriva al 43%**
- Di contro **la previdenza complementare** ha **tassazione ridotta** (capital gain 11%). Le **pensioni** sono **tassate** con aliquota **al 15%** che può scendere **al 9%**.

- Gestione immobiliare attualmente viene tassata come un investimento privato
- Viene equiparata, però, al pubblico per il divieto di detrarre l'IVA, che diventa un costo per l'ENPAM.
- Se l'aliquota d'imposta sulla rendita finanziaria dovesse passare al 20% l'ENPAM pagherebbe oltre 10 milioni di € di maggiore imposta sostitutiva.

CRITICITA'

- Legge N. 296 del 27dic. 2006 (Finanziaria)
Art.1 comma 763omissis.... e
“mettere in atto i provvedimenti necessari
per la salvaguardia dell'equilibrio
finanziario di lungo termine “
- Modifica della legge N. 335/1995 Art. 3
comma 12

- In particolare gli ENTI sono tenuti a ricondurre la stabilità di gestione entro un arco temporale non inferiore a 30 aa. in luogo dei 15 e in caso di “ **squilibrio della stabilità di gestione**” devono intervenire non solo variando le **aliquote contributive** e/o i **coefficienti di rendimento** (legge del 95) ma devono apportare ogni utile correttivo a “ *garantire la gradualità e l’equità tra generazioni* “

OBIETTIVI ENPAM

- Curare la tenuta del patto tra generazioni, puntando più sulla dimostrazione di una **effettiva convenienza** a parteciparvi che sul **vincolo dell'obbligo di legge**.
- Garantire **la massima pensione sostenibile** nel rispetto:
 - dell'**equivalenza**
 - dell'**equità e sostenibilità**
 - della **convenienza economica**

(A. Oliveti)

- La versione emendata del comma 12 della legge 335/1995 impone i seguenti provvedimenti, pena il commissariamento :
 - **Equilibrio finanziario di lungo termine** in base alle risultanze del bilancio tecnico redatto con **criteri stabiliti dal Ministro L-E**
 - Stabilità di gestione valutata con riferimento alla **consistenza patrimoniale**

FONDO DI PREVIDENZA GENERALE

QUOTA “ A “

Numero di iscritti : 342.260

QUOTA “ B “

Numero di iscritti : 137.888

CONTRIBUTI OBBLIGATORI

QUOTA “ A “

CONTRIBUZIONE AL FONDO “ A “:

L'iscrizione è obbligatoria per tutti i Medici iscritti agli Albi dei MEDICI.

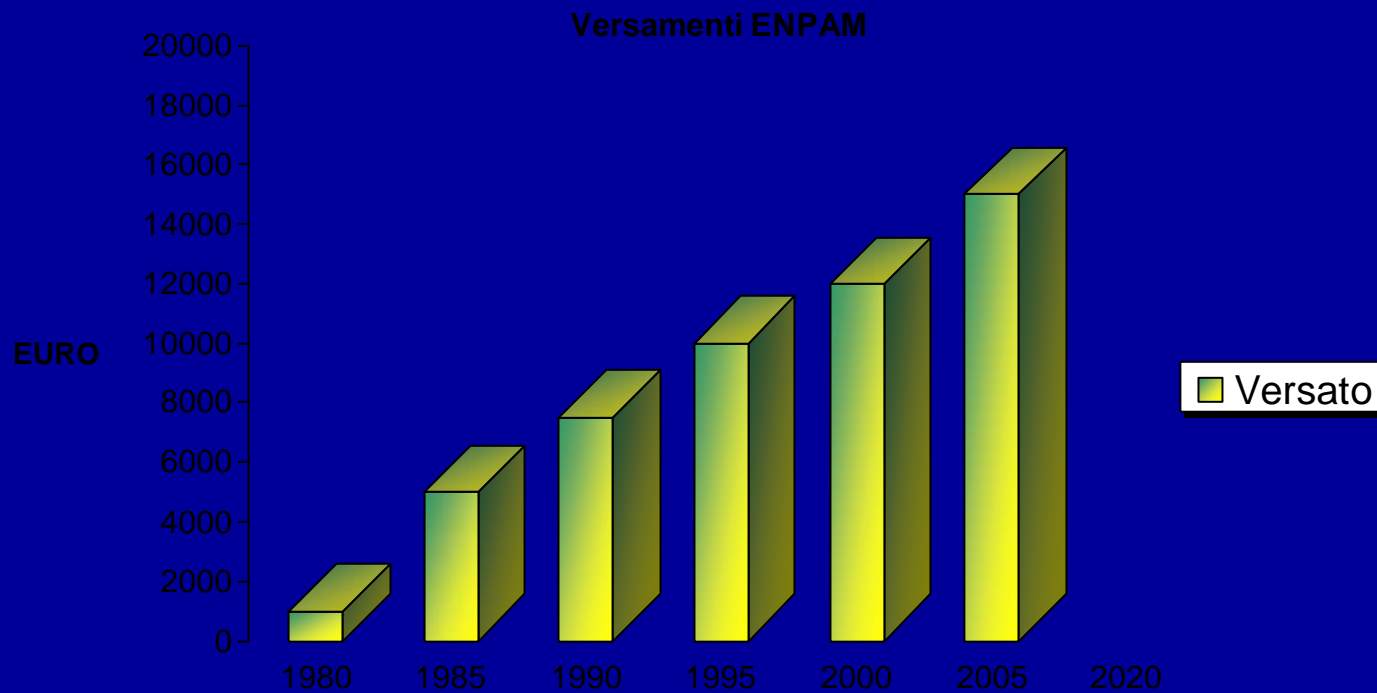
Il contributo obbligatorio, per un reddito minimo virtuale, è dovuto dall'iscrizione all'Albo sino al compimento del 65°anno di età (in via facoltativa sino al 70° anno di età)

CONTRIBUTI FISSI QUOTA "A"

- **AMMONTARE DEI CONTRIBUTI :**
 - € 186,40 sino a 30 aa.di età
 - € 361,82 sino a 35 aa.di età
 - € 678,99 sino a 40 aa.di età
 - € 1.253,96 sino a 65 aa. di età
 - € 678,99 sino a 65 aa. di età per gli ultra 40 ammessi alla contribuzione ridotta
 - € 42,75 contrib. maternità, aborto, adozione.

Contributi Enpam 1980-2005

per IL FONDO " A "



ESTRATTO CONTO CONTRIBUTIVO QUOTA "A" DEL F

CODICE E.N.P.A.M.

CODICE FISCALE

1	2	3	4
ANNO DI RIFERIMENTO DEL CONTRIBUTUTO	CONTRIBUTO MINIMO DOVUTO	CONTRIBUTO MINIMO RIDOTTO DOVUTO	CONTRIBUTO VERSATO
1978	131.000		131.000
1979	143.000		143.000
1980	144.000		144.000
1981	540.000		540.000
1982	576.000		576.000
1983	360.000		360.000
1984	690.000		690.000
1985	720.000		720.000
1986	720.000		720.000
1987	720.000		720.000
1988	720.000		720.000
1989	1.008.000		1.008.000
1990	1.008.000		1.008.000
1991	1.026.000		1.026.000
1992	1.027.250		1.027.250
1993	1.061.000		1.061.000
1994	1.110.000		1.110.000
1995	1.110.000		1.110.000
1996	1.110.000		1.110.000
1997	1.110.000		1.110.000
1998	1.977.000		1.977.000

Versamenti contributi

Quota "A"

- A mezzo ruoli esattoriali

CONTRIBUTI OBBLIGATORI

QUOTA “ B “

- **REQUISITI :**

Reddito superiore a quello già assoggettato a contribuzione presso la “Quota A “ ,
ossia Reddito libero professionale netto annuo superiore a:

- € 5.410,22 per gli iscritti età infer. a 40 aa.
- € 9.991,70 per gli iscritti età super. a 40 aa.

CONTRIBUTI OBBLIGATORI

QUOTA "B"

- **AMMONTARE DEI CONTRIBUTI :**
 - 12,50% del reddito professionale netto sino all'importo di €. 52.637,39
 - 1% sul reddito eccedente tale limite.

Gli iscritti che contribuiscono ad altre forme di previdenza obbligatoria (fondi speciali) possono essere ammessi alla contribuzione ridotta :

- 2% sino a €52.637,39
- 1% sul reddito eccedente tale limite.

Versamento contributi:

Quota "B"

- Modalità: Modello D
- L'iscritto che contribuisce in maniera ridotta può chiedere entro il 31 luglio di versare in misura intera ; la scelta è irrevocabile.
- I pensionati sono esonerati dal versamento; possono tuttavia chiedere entro il 31 luglio di continuare a versare in misura ridotta ovvero intera*

FONDO GENERALE : Prestazioni

- Pensione ordinaria di **VECCHIAIA** (somma quota “A” e “B”)
- Pensione di **invalidità assoluta** e permanente (€ 13.873,65/anno)
- Pensione **indiretta ai superstiti**
- Pensione di **reversibilità ai superstiti**
- Restituzione dei contributi
- Indennità di **aborto**
- Indennità di **maternità**, adozione e affid.
- Prestazioni assistenziali per **invalidità temporanea**, per premorienza, sussidi assistenziali per assistenza domiciliare, prestazioni straordinarie , ecc. ecc.
- Integrazione al **trattamento minimo INPS** (€ 499,37/mes)

FONDO GENERALE: Pensione di vecchiaia

- Compimento 65° anno di età o facoltativamente sino a 70
- In caso di costanza di iscrizione: 5 anni di contribuzione effettiva
- In caso di cancellazione: 15 anni di contribuzione utile.



Fondo Generale “QUOTA A”

contribuiscono obbligatoriamente
tutti gli iscritti agli ordini dei medici e
degli odontoiatri

**SI VERSANO COMPLESSIVAMENTE CIRCA
36000 EURO**

**SI HA DIRITTO AD UNA PENSIONE DI
CIRCA 450 EURO AL MESE A 65 ANNI**



Convenienza

OGNI EURO VERSATO IN ENPAM RENDE OGGI MOLTO DI PIU' DI QUELLI VERSATI IN ALTRE CASSE.

- Nel Fondo Generale “quota A” in otto anni e mezzo si riprendono tutti i soldi versati,
- nel Fondo Generale “quota B” in poco più di sette,
- nel Fondo della MG in dieci anni,
- i cd. transitati ce ne mettono undici e mezzo,
- gli specialisti ambulatoriali dieci e mezzo

FONDO GENERALE : pensione di vecchiaia e pensione supplementare

- Agli iscritti al fondo “B” spetta un supplemento di pensione, per cui in questo caso la pensione sarà costituita dalla somma della “Quota A” e della “Quota B”.

FONDO GENERALE: pensione di invalidità

- Requisiti: inabilità **assoluta e permanente**, età inf. a 65 aa., per la “Quota A” costanza di contribuzione, per la “Quota B” almeno 1 anni di contribuzione nei 3 precedenti la decorrenza della pensione.
- L’entità della prestazione si calcola come la pensione ordinaria, aumentando l’anzianità contributiva del numero di anni mancanti al raggiungimento del 65°, con un massimo di 10 aa. Per la “quota B” in caso di anzianità contributiva inferiore a 5 aa, l’aumento della anzianità si calcola proporzionalmente agli anni coperti da contribuzione;

FONDO GENERALE:

pensione indiretta ai superstiti

- In caso di decesso prima del 65° anno dell'iscritto che abbia maturato almeno 5 aa. di anzianità contributiva spetta ai superstiti un'aliquota di pensione ordinaria che sarebbe toccata al sanitario stesso
- Al coniuge superstite che contrae nuovo matrimonio spetta un assegno "una tantum" pari a due annualità della sua quota di pensione

FONDO GENERALE:

pensione indiretta ai superstiti

- Viene erogata ai superstiti in costanza di contribuzione al Fondo.
- Sono considerati superstiti :
 - il coniuge
 - i figli (sino a 21aa) o (sino a 26 aa). Si prescinde dai suddetti limiti se riconosciuti inabili in modo assoluto e permanente
 - In assenza ,ascendenti e collaterali a carico.

FONDO GENERALE:

pensione indiretta ai superstiti

- Le aliquote più frequenti sono :
 - 70% solo il coniuge
 - 60%+20% coniuge + 1 figlio
 - 60%+40% coniuge + 2 o più figli
 - 80% solo 1 figlio
 - 90% due figli
 - 100% tre o più figli

FONDO GENERALE :

pensione indiretta ai superstiti

- In caso di decesso prima del 65° anno di età dell'iscritto cancellato o radiato che abbia maturato 5 anni di anzianità contributiva, spetta ai superstiti un'aliquota del trattamento di pensione ordinario che sarebbe spettato al professionista stesso.

FONDO GENERALE:

pensione di reversibilità ai superstiti

- Ai superstiti spetta una aliquota della pensione in godimento all'iscritto all'atto del decesso.
- Le aliquote sono le stesse della pensione indiretta ai superstiti.

FONDO GENERALE : *restituzione dei contributi*

- Al 65° anno di età :
 - meno di 5 anni di contribuzione se iscritto al Fondo
 - meno di 15 anni di contribuzione in caso di cancellazione dal Fondo
- Indennità pari all'88% dei contributi versati, maggiorati degli interessi semplici al tasso del 4,50%.

FONDO GENERALE: *indennità di maternità, affidamento, adozione*

- Domanda da presentarsi a partire del 6° mese ed entro 180 gg. dal parto, o dell'ingresso in famiglia del bambino
- Indennità copre 5 mesi (2+3) (1+4)
- Per l'adozione di minore (6-18 aa.) indennità pari a 3 mesi
- Indennità pari all'80% di 5/12 del reddito professionale percepito nel secondo anno precedente quello dell'evento.

FONDO GENERALE: *indennità di aborto*

- Aborto non prima del 3° mese : indennità per 1 sola mensilità
- Aborto dopo il 6° mese : stessa indennità prevista per la maternità

FONDO GENERALE “Quota A”: *prestazioni assistenziali*

- Interventi chirurgici, cure sanitarie, spese di assistenza a anziani non autosufficienti, spese funerarie, spese straordinarie per imprevisti, sussidi ad orfani, ospitalità in casa di riposo, per assistenza domiciliare, per **calamità naturali, ecc.**

FONDO GENERALE “Quota B”: *prestazioni assistenziali*

- Prestazioni per invalidità temporanea, prestazioni assistenziali straordinarie nei casi di invalidità e premorienza, sussidi assistenziali aggiuntivi per l’assistenza domiciliare, interventi aggiuntivi per calamità naturali

5 X MILLE ALLA FONDAZIONE

ENPAM : 80015110580

- Destinando il 5 x mille alla Fondazione ENPAM aiuti a migliorare le prestazioni assistenziali ai Medici ed Odontoiatri italiani.
- Nella prossima dichiarazione dei redditi basta firmare e scrivere nel riquadro:
Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale.....

COD. FISCALE ENPAM : 80015110580

FONDO GENERALE :

integrazione al trattamento minimo Inps

Una pensione ENPAM inferiore al trattamento minimo INPS viene integrata.

L'integrazione è pari di norma alla differenza tra la pensione ENPAM erogata e il minimo INPS

Per il 2010 il trattamento minimo INPS è di
€ 5.992,48

FONDO SPECIALE MEDICI di MEDICINA GENERALE

A FAVORE DEI MEDICI DI MEDICINA
GENERALE, PEDIATRI DI LIBERA SCELTA
, ADDETTI AI SERVIZI DI CONTINUITA'
ASSISTENZIALE ed EMERGENZA
TERRITORIALE

Numero di iscritti : 69.452

Pensionati : 25.531

FONDO SPECIALE MEDICI di MEDICINA GENERALE

REQUISITI :

- Medici a rapporto professionale con il SSN in qualità di Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Addetti ai servizi di Continuità Assistenziale ed Emergenza Territoriale

FONDO SPECIALE MEDICI di MEDICINA GENERALE

CONTRIBUTI OBBLIGATORI: l'ammontare dei contributi deriva da:

- 16,5%) dei contributi assoggettati a contribuzione ENPAM di cui :
 - 10,375% a carico del SSN
 - 6,125% a carico del Medico

FONDO SPECIALE MEDICI di MEDICINA GENERALE

- **PRESTAZIONI del FONDO SPECIALE MEDICI MED. GENERALE :**
 - Pensione ordinaria di ANZIANITA'
 - Pensione ordinaria di Vecchiaia
 - Trattamento ordinario in capitale
 - Pensione di invalidità totale e permanente
 - Pensione indiretta e di reversibilità
 - Restituzione contributi
 - Indennità per invalidità temporanea

FONDO SPECIALISTI AMBULATORIALI

- **REQUISITI :**
 - Rapporto professionale con il SSN (o in altri Istituti) in qualità di medici ed odontoiatri, operanti negli ambulatori degli istituti medesimi, ovvero nell'ambito della **MEDICINA DEI SERVIZI.**

FONDO SPECIALISTI AMBULATORIALI

- *Ammontare del contributo per la MEDICINA DEI SERVIZI:*
 - 24,50 % dei compensi, di cui
 - 14,16 % a carico dell' S.S.N.
 - 10,34 % a carico del medico
- Dal 01-01-2007 per i TRANSITATI a rapporto d'impiego che hanno mantenuto la posizione assicurativa presso l'ENPAM, il contributo è pari al 32,65% di cui il 23,80 a carico del SSN e l'8,85% a carico del medico.

COME SI CALCOLA LA PENSIONE ?

€ A CUI SI APPLICA UNA %

(Base pensionabile) x (aliquote di rendimento)
Reddito medio annuo rival. Somma aliquote di rendimento

DETERMINAZIONE DELLA PENSIONE DI VECCHIAIA “QUOTA A”

La pensione di vecchiaia è costituita dalla somma della quota “A” e della quota “B”

- Per la “**QUOTA A**” la pensione si determina applicando al reddito medio annuo (ricostruito con l’aliquota 12,50% x i contributi versati) le aliquote di rendimento pari :
 - 1,10% sino al 31-12-1997
 - 1,75% sino al 31-07-2006
 - 1,50% dal 01-08-2006

La rivalutazione dei redditi per la Quota A è pari al 75% dell’indice ISTAT

DETERMINAZIONE PENSIONE DI VECCHIAIA “QUOTA B”

Per la “ QUOTA B “ la pensione si determina applicando al reddito medio annuo (ricostruito con le aliquote del 12,5% e del 2% sulla base dei contributi versati) le aliquote di rendimento pari :

- all' 1,75% per anno di contribuzione con aliquota del 12,5%
- allo 0,28% per anno di contribuz.al 2%
- lo 0,07% per anno di contribuz. all'1%

La rivalutazione dei redditi è del 100% indice ISTAT sino al 1997, del 75% per anni succ.

DETERMINAZIONE PENSIONE DI VECCHIAIA FONDO SPECIALISTI AMBULATORIALI

- Si prende il compenso medio annuo relativo agli ultimi 60 mesi di contribuzione (ricostruito attraverso i contributi versati e la corrispondente aliquota di rendimento), si divide per il numero medio di ore settimanali tenute nel corrispondente periodo.

Il risultato si moltiplica x l'aliquota di rendimento, x il numero medio delle ore settimanali di lavoro di tutta l'attività e x gli anni di contribuzione.

CONTRIBUTI PREVIDENZIALI

Esempio

- Anno 2003 :
reddito € 100.000, contributo previdenziale
13% = versati all'ENPAM **€ 13.000**
- Anno 2007:
reddito € 100.000, contributo previdenziale
15% = versati all'ENPAM **€ 15.000**
- Anno 2009:
reddito € 100.000, contributo previdenziale
16,5% = versati all'ENPAM **€ 16.500**

Come dai contributi si risale al reddito

- Esempio

a) se nel 2007 ho versato € 15.000 di contributi previdenziali , e per quell'anno l'aliquota era del 15% il reddito sarà stato di € 100.000

b) se nel 2009 ho versato € 16.500 di contributi previdenziali , e per quell'anno l'aliquota era del 16,5% il reddito sarà stato di € 100.000

DETERMINAZIONE PENSIONE DI VECCHIAIA FONDO SPECIALE MEDICI di MEDICINA GENERALE

- Calcolo per i Medici di Medicina Generale :
Si parte per ogni anno dal contributo versato e in base alla aliquota contributiva di quell'anno si risale al compenso percepito. Si prende il **compenso** (non il reddito) percepito relativo a **ciascun anno** di contribuzione e lo si rivaluta dell'indice ISTAT. Si sommano i compensi annui e si dividono per il numero di anni di contribuzione effettiva o ricongiunta; il **risultato ottenuto** (compenso medio annuo) diventa la base pensionabile. Alla base pensionabile **si applicano la somma delle aliquote relative a ciascun anno**

FONDO SPECIALE : ESEMPIO DI CALCOLO DELLA PENSIONE

- Si *sommano* i compensi annuali rivalutati, si *dividono* per il numero degli anni, si ottiene la BASE PENSIONABILE.

Es. Compensi anno 1978 €200...; anno1990 €40.000

anno 2009 €105.000.....; anno 2013 €109.00

(Tot. compensi annuali dal 1978 al 2014) €2.164.956:

(Numero anni) 35 =

€ 60.970

BASE PENSIONABILE = €60.970

(I redditi annuali presi ad esempio sono di fantasia per mero scopo didattico)

COME SI CALCOLA LA PENSIONE ?

€ A CUI SI APPLICA UNA %

Base pensionabile

Reddito medio annuo rivalutato

x (aliquote di rendimento)

Somma aliquote di rendimento

ALIQUOTE DI RENDIMENTO

• 1978	aliquota di rendimento		1,65%
• 1979	“	“	1,65%
• 1980	“	“	1,65%
• 1981	“	“	1,65%
• 1982	“	“	1,65%
• 1983	“	“	1,65%
• 1984	“	“	2,25%
• 1985	“	“	2,25%
.....omissis.....			
• 2006	“	“	1,50%
• 2009	“	“	1,55%

ALIQUOTE DI RENDIMENTO

FONDO SPECIALE TAB B/1

- Fino al 31-12-1983 1,65%
- Fino al 31-12-1994 2,25%
- Fino al 31-12-1998 1,40%
- Fino al 31-12-2003 1,45%
- Dal 01-01-2004 1,50%
- Da 01-01-2008 1,55%

ALIQUOTE DI RENDIMENTO

(esempio di sogg. che versa dal 01-09-1978 al 31-12-2014)

• Dal sett. 1978 a dic.1983	1,65%	→	9.08 %
• Da genn.1984 a dic.1994	2,25%	→	24.75 %
• Da genn.1994 a dic.1998	1,40%	→	5.60 %
• Da genn.1999 a dic.2003	1,45%	→	7.28 %
• Da genn.2004 a dic.2006	1,50%	→	3.87 %
• Da genn.2007 a dic.2014	1,50%	→	11.36 %
•		→	
• Totale aliquote di rendimento		→	61.73 %

ALIQUOTA DI RENDIMENTO

- NELL'ESEMPIO PRECEDENTE la somma delle aliquote al compimento del 65°anno è di “ 61,73%
- Se decido per il pensionamento anticipato **a 58 anni al “ 61,73%”** devo sottrarre per ogni anno **1,55%** .
(61,73% - 1,55%-1,55%-1,55%-1,55%-1,55%-1,55%)
- Se riscatto gli anni di laurea aggiungo per ogni anno riscatto **1,55%** (61,73%+1,55%+1,55%.....)
- Se continuo a lavorare sino a 70 anni aggiungo **3%** per ogni anno (61,73% +3%+3% +3%+3%+3%)

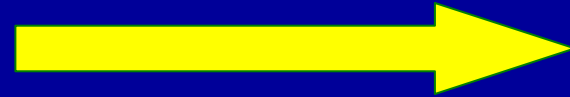
RISCATTI

- I riscatti degli anni di **LAUREA**, **SPECIALIZZAZIONE** e **MILITARE** vanno ad **aumentare l'aliquota percentuale** (Es. $1,5\% \times 6$ anni di laurea = $9,0\%$ di aliquota di rendimento)
- I riscatti di **ALLINEAMENTO** vanno invece ad **aumentare** la somma in Euro che costituisce la **base pensionabile**

RISCATTI



- Il riscatto di Laurea, Spec
aumenta la **ANZIANITA'**
CONTRIBUTIVA



- Il riscatto di Allinea-
mento aumenta la
BASE PENSIONABILE

CALCOLO DELLA PENSIONE

BASE PENSIONABILE

(Reddito medio annuo rivalutato)

X

ALIQUOTA DI RENDIMENTO

(Somme aliquote annuali)

Data Pensionamento	Data Cessazione	Data Nascita	Data Iscr.Fondo	Età	Anni	Mesi	Ultimo Contr.
02/01/2014	31/08/2006		01/09/1978		65	0	08/2006

N.B.: Contributo proiettato Anno

Anni Riscattati	1.085				Annua Ultimo da Proiettare	2004
Anni Contributivi al 31/12/83	5.504	• 1.650	9.081		Contributo Annuo Proiettato	13.099.17
Anni Contrib. dal 01/01/84 al 31/12/94	11.000	• 2.250	24.750		Numero Anni proiettati	7.34
Anni Contrib. dal 01/01/95 al 31/12/98	4.000	• 1.400	5.600		Reddito Totale rivalutato (A)	2.164.956.41
Anni Contrib. dal 01/01/99 al 31/12/2003	5.000	• 1.456	7.280		Anz.Contr.Effettiva (B)	35.508
Anni Contr.dal 01/01/2004 al 31/07/2006	2.580	• 1.500	3.870		Base Pensionabile (A/B)	60.970.95
Anni Contr.dal 01/08/2006 (INF65)	7.424	• 1.500	11.136			
Anni Contr.dal 01/08/2006 (SUP65)	0.000	• 3.000	0.000			
Riscatto entro 31/12/94	0.000	• 1.650	0.000			
Riscatto dal 1995 al 1998	0.000	• 1.400	0.000			
Riscatto dal 1999 al 31/12/2003	4.915	• 1.456	7.156			
Riscatto dal 2004	1.085	• 1.500	1.628			
Tot.Anzianità Contributiva	41.508	Tot.Aliq.Pens.	70.501			

Pensione Annua	Coeff.Riduzione		Pens.Annua Totale	
42.984.82	1.000		42.984.82	Mensile
				3.582.07
15% Pensione Annua	Coeff.Conversione	Indennità in Capitale	Pensione Annua	Mensile
6.447.72	12.104	78.043.20	36.537.10	3.044.76

ALIQUOTA DI RENDIMENTO

- *Cos'è l'aliquota di rendimento ?*

L'aliquota di rendimento è la percentuale di reddito garantita dalla pensione e ogni anno viene dall'Enpam assegnata all'atto della riscossione dei contributi;

la somma delle aliquote di tutti gli anni della vita contributiva (X%) applicata al reddito medio determinerà l'entità della pensione

Aliquota di rendimento

- L'aliquota di rendimento definisce l'entità della pensione e, per la sua corretta determinazione, l'Attuario si basa:
 - 1) sulla stima del rendimento atteso dal contributo per tutto il periodo che va dall'incasso al pagamento della pensione,
 - 2) sulla aspettativa di vita.
- Vi deve essere, quindi, corrispettività tra contributi versati da attivo e prestazione goduta da pensionato, che significa equivalenza attuariale tra aliquota di contribuzione e aliquota di rendimento assegnata all'atto della riscossione

Aliquota di rendimento

Esempio :

Per i contributi del 2009 l'Attuario ha ipotizzato il rendimento dal momento dell'incasso sino al momento della pensione, ha preso atto dell'aspettativa di vita (18 aa.) basata **sui dati del 2009** e ha attribuito l'Aliquota di Rendimento.

Se l'aspettativa di vita fosse stata più alta (23 aa) l'Aliquota di Rendimento sarebbe risultata più bassa?

Calcolo reddituale sui contributi prodotti dal reddito di tutta la lavorativa

- Il sistema di calcolo reddituale-contributivo adottato dall'ENPAM per determinare la pensione è vantaggioso .
- L'aliquota di rendimento ossia il rendimento pensionistico (calcolato sulla aspettativa di vita) è attribuita all'atto del versamento, non rapportato a quello effettivamente conseguito dagli investimenti disponibili, e calcolato al raggiungimento dell'età pensionabile.



Convenienza

L'ENPAM assegna al momento dell'incasso del contributo il rendimento pensionistico

(calibrato sulle ultime tabelle di sopravvivenza ISTAT a disposizione, anche se opportunamente corrette per le specificità dei medici iscritti)

e tutela con il pro rata per le successive modifiche

ANNO	2003	2005	2009
REDDITO	100.000	100.000	100.000
ALIQUOTA CONTRIBUTIVA	13%	15%	16,5%
CONTRIBUTI VERSATI €	13.000	15.000	16.500
ALIQUOTA DI RENDIMENTO	1,45%	1,5%	1,55%
VALORIZZAZIONE FINALE	11,20%	10%	9,39%
OGNI €1.000 VALORIZZAZIONE FINALE IN €	112	100	94
PER VAL . FIN. IDENT. AL 2003..ALIQ. REND.		(1,7%)	(1,9%)

rendimenti

- Nel fondo Generale Quota “A” il rendimento finale (al pensionamento) è per 1.000 € versati = 120 €.
- Nel fondo Generale Quota “B” il rendimento finale è per 1.000 €. Versati = 140 €.



Convenienza

OGNI EURO VERSATO IN ENPAM RENDE OGGI MOLTO DI PIU' DI QUELLI VERSATI IN ALTRE CASSE.

- Nel Fondo Generale “quota A” in otto anni e mezzo si riprendono tutti i soldi versati,
- nel Fondo Generale “quota B” in poco più di sette,
- nel Fondo della MG in dieci anni,
- i cd. transitati ce ne mettono undici e mezzo,
- gli specialisti ambulatoriali dieci e mezzo

FONDO SPECIALE MEDICI MEDICINA GENERALE : prestazioni

- *IL **FONDO SPECIALE** MEDICI MED. GENERALE GARANTISCE:*
 - Pensione ordinaria di ANZIANITA'
 - Pensione ordinaria di Vecchiaia
 - Trattamento ordinario in capitale
 - Pensione indiretta ai superstiti (decesso iscritto in costanza di contribuzione)
 - Pensione di reversibilità (decesso iscritto in pensione)
 - Restituzione contributi
 - Indennità per invalidità temporanea
 - Pensione di invalidità assoluta e permanente

FONDO SPECIALE M.di M.G. : PENSIONE ORDINARIA DI *VECCHIAIA*

- Il calcolo della pensione di Vecchiaia per i Medici di Medicina Generale, PLS, C.A. si determina con le stesse modalità del calcolo del trattamento di anzianità.

FONDO SPECIALE M.di M.G.: PENSIONE ORDINARIA DI ANZIANITA'

REQUISITI :

- *Cessazione del rapporto*
- *40 aa. di contribuzione e 30 aa. di anzianità di laurea , con qualunque età*
- *35 aa. di contribuzione (Fondo speciale + riscatto e/o ricongiunzione), 30 aa. di laurea e 58 aa. di età ****
- *Sopravvenuta invalidità permanente*

FONDO SPECIALE M. di M.G.: PENSIONE ANZIANITA'

- Cessato rapporto con il SSN
- Trattamento ordinario riconosciuto anche prima del 65° anno, purchè si possa contare su 40 anni di anzianità contributiva, ovvero abbia raggiunto i 58 anni di età, sempre che abbia conseguito presso il Fondo una anzianità contributiva effettiva o riscattata ovvero ricongiunta non inferiore a 35 anni e 30 anni di laurea

FONDO SPECIALE M. di M.G.: PENSIONE DI ANZIANITA'

REQUISITI CONTRIBUTIVI :

- Anzianità effettiva,(ivi compresa quella conseguente al riscatto dei periodi di attività per i quali non vi è stata contribuzione previdenziale ai Fondi) e ricongiunta, maturata presso Fondi Enpam
(Specialisti, Quota “B”) purchè derivanti da attività svolta in epoca diversa da quella coperta dal Fondo speciale

PENSIONE DI ANZIANITA'

- Qualora l'iscritto, maturati i requisiti, decida per il tratt. pensionistico ad una età **inferiore a 65** aa., la pensione viene ridotta in base ai coefficienti alla tabella B/1 (- 1.55% per ogni anno)
- A partire dal 01-08-2006, nei casi di pensionamento ad età **superiore a 65** aa. e fino a 70 aa. si applica in misura doppia il coefficiente di rendimento (3%) per gli anni successivi al 65°.

PENSIONE DI ANZIANITA'

PENSIONE DI ANZIANITA' : 65 ANNI di età.

IN CASO PENSIONAMENTO PRIMA DEL 65° ANNO L'ISCRITTO VEDE ABBASSARSI L'ALIQUOTA DI RENDIMENTO DI 1,50% PER OGNI ANNO.

IN CASO DI PENSIONAMENTO DOPO IL 65° ANNO L'ISCRITTO VEDE RADDOPPIARSI L'ALIQUOTA DI RENDIMENTO $1,50 \times 2 = 3\%$ PER OGNI ANNO

FONDO SPECIALE M.di M.G.: PENSIONE ORDINARIA DI VECCHIAIA

REQUISITI

- Cessazione rapporto professionale con gli Istituti del SSN dopo il compimento del 65° anno di età
- Sessantacinque anni di età
- Attualità di contribuzione al 65° anno di età
- In caso di cessazione prima del compimento del 65° anno di età, l'iscritto deve aver maturato almeno 15aa. di anzianità contributiva (effettiva, riscattata e ricongiunta)

FONDO SPECIALE M.di M.G.: TRATTAMENTO IN CAPITALE

Una quota pari al 15% della pensione annua maturata (di vecchiaia o di anzianità) può essere convertita in capitale.

L'indennità in capitale è possibile solo se l'iscritto conservi una pensione di importo almeno pari al doppio del minimo della pensione INPS (€ 11.984,96 annui)

FONDO SPECIALE M.di M.G.: PENSIONE INDIRECTA AI SUPERSTITI

- In caso di decesso prima del 65° anno dell'iscritto che abbia maturato almeno 5 aa di anzianità contributiva spetta ai superstiti un'aliquota di pensione ordinaria che sarebbe toccata al sanitario stesso
- Il trattamento di pensione cessa per il coniuge superstite che contrae nuovo matrimonio

FONDO SPECIALE M. di M. G.: PENSIONE INDIRECTA AI SUPERSTITI

- Viene erogata ai superstiti in costanza di contribuzione al Fondo.
- Sono considerati superstiti :
 - il coniuge
 - i figli (sino a 21aa) o (sino a 26 aa).
 - In assenza ,ascendenti e collaterali a carico.

FONDO SPECIALE M.di M.G.: PENSIONE INDIRECTA AI SUPERSTITI

- Le aliquote più frequenti sono :
 - 70% solo il coniuge
 - 60%+20% coniuge + 1 figlio
 - 60%+40% coniuge + 2 o più figli
 - 80% solo 1 figlio
 - 90% due figli
 - 100% tre o più figli

FONDO SPECIALE M.di M.G.: PENSIONE DI REVERSIBILITA' AI SUPERSTITI

- Ai superstiti spetta una aliquota della pensione in godimento all'iscritto all'atto del decesso.
- Le aliquote sono le stesse della pensione indiretta ai superstiti.

FONDO SPECIALE M.di M.G. : RESTITUZIONE DEI CONTRIBUTI

- In caso di richiesta vengono restituiti l'88% dei contributi maggiorati dell'interesse semplice del 4,50% .
- Cessazione del rapporto professionale prima del 65°anno di età
- Anzianità contributiva inferiore a 15 aa.

INVALIDITA'

TUTELE

Indennità riconosciuta dal Fondo Generale quota A

Legge 379/1990 - Dlgs 151 /2001 - Legge 289/2003

MATERNITA'

ADOZIONE

ABORTO

5/12esimi

1/12esimo

Minimo € 4.554,16
Massimo € 22.770,80
(€ 68.312,40)

Dell'80% reddito
libero professionale
dichiarato nel 2° anno
precedente evento

Minimo € 910,83
Massimo € 4.554,16
(€ 68.312,40)

RICONOSCIMENTO DELL'INDENNITA' E

TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

*dopo 6° mese fino a 180
giorni dall' evento*

*tra 3° e 6° mese fino a 180
giorni dall' evento*

TUTELE PER INVALIDITA'

TUTELE PER INABILITA' TEMPORANEA E INVALIDITA' PERMANENTE :

- Inabilità totale e temporanea:
 - i primi 30 giorni di malattia
 - dal 31° giorno di malattia
- Invalidità permanente parziale
- Invalidità permanente totale

INVALIDITA' TEMPORANEA : i primi 30 g. di malattia

- I primi 30 giorni di malattia o infortunio sono a carico delle assicurazioni stipulate con apposite convenzioni secondo quanto stabilito dagli ACN delle categorie interessate.
- A.P. Art.60 (polizza n.81301025)
- C.A ,E.S. Art.72/99 (polizza n.81302066)

INVALIDITA' TEMPORANEA i primi 30 giorni di malattia A.P.

- Per i primi 30 gg. di malattia la Asl eroga l'intero compenso al medico ammalato, spetterà a quest'ultimo retribuire il sostituto.
- Inviare entro 10 gg. dall'inizio della malattia comunicazioni alle Ass. Generali
- Esibire documentazione (certificato medico, dichiarazione ASL, cedolino ultimi 3 mesi, fattura originale del sostituto, certificato di guarigione).

INVALIDITA' TEMPORANEA

i primi 30 giorni di malattia A.P.

- L'onorario spettante al sostituto è nella misura del 70% dell'onorario professionale (Art. 59 lettera A, comma 1), maggiorati del 20% per i mesi di dicembre, gennaio, febbraio e marzo, ridotti del 20% per i mesi di giugno, luglio, agosto e settembre. (Allegato C – ACN)
- Ai Med. Sostituti spettano i compensi Art. 59, lettera C, comma 1 e 2 (D, G, H) per le prestazioni eseguite nel corso della sostituzione

INVALIDITA' TEMPORANEA: dopo il 31° giorno per M.M.G.

- Inabilità totale e temporanea all'esercizio della attività professionale
- L'indennità (corrisposta dall'Enpam) decorre dal 31° gg. e dura per un periodo continuativo max di 24 mesi
- Dopo la ripresa l'indennità spetta dopo un periodo di carenza di 30 gg. (per non più di 24 mesi nell'arco degli ultimi 48)
- Per l'A.P. l'indennità giornaliera è pari a $\frac{1}{30}$ del 62,5% del compenso medio mensile (sui 3 mesi prec)

Invalidità totale temporanea Assistenza Primaria (malattie e infortuni professionali o extraprofessionali)

Sospensione di tutte le attività convenzionali (Art.18 comma 2 ACN)

I primi 30 giorni di assenza

se la sostituzione si protrae per più di 3 giorni, comunicazione alla ASL entro il 4° giorno dall'inizio della sostituzione (art. 37 comma 1 ACN)

Apertura pratica con le Assicurazioni Generali polizza n°81301025

Rimborso Assicurazioni Generali Sez. A
(art. 60 comma 4 - ACN ; Allegato C)
+ 20% dicembre, gennaio, febbraio e marzo
- 20% giugno, luglio, agosto e settembre
= Aprile, maggio, ottobre e novembre

Rimborso Assicurazioni Generali Sez. B e C

Invalidità Permanente da Infortunio €150.000,00 (Franchigia 10%)
Invalidità Permanente da malattia € 125.000,00 (Franchigia 25%)
Morte da Infortunio €100.000,00

Dal 31° giorno di assenza
(per un periodo massimo di **24 mesi** continuativi o no, nell'arco degli ultimi 48)

Apertura pratica con l'ENPAM
Invalidità temporanea Fondi Speciali

Rimborso ENPAM

il **62,5%** del compenso medio mensile calcolato sulla base dei 3 mesi precedenti il mese di sospensione dell'attività

Rimborso ASL

Allegato C dell'ACN
Il 30% dell' (art. 59 lettera a comma 1) e le altre voci non spettanti al sostituto

INVALIDITA' TEMPORANEA

i primi 30 giorni di malattia C.A.

- Per i primi 30 gg. di malattia avvertire il responsabile Asl che provvede alla sostituzione.
- Inviare entro 10 gg. dall'inizio della malattia comunicazioni alle Ass. Generali
- Esibire documentazione (certificato medico, lettera di incarico della ASL con il numero delle ore conferito, copia del calendario dei turni, distinte di pagamento ultimi 3 mesi, certificato di guarigione, autocertificazione attestante che siano trascorsi almeno 15 gg. dalla ripresa della attività e l'effettuazione di almeno un turno.

INVALIDITA' TEMPORANEA i primi 30 giorni di malattia C.A.

- Indennizzo dal 1° al 30° gg. Sino ad un massimo di 104 ore mensili e di 24 ore settimanali
- Con il massimo della media oraria dei turni effettuati nei tre mesi precedenti quello di accadimento del sinistro lo scoperto: 1° sinistro 15%, 2° sinistro 25%, 3° sinistro 40%, 4° sinistro 50%.
- Per “grandi mali” scoperto solo del 15% indipendentemente dal numero dei sinistri

INVALIDITA' TEMPORANEA:

dopo il 31° giorno per C.A.

- Inabilità totale e temporanea all'esercizio della attività professionale
- L'indennità (corrisposta dall'Enpam) decorre dal 31° gg. e dura per un periodo continuativo max di 24 mesi
- Dopo la ripresa l'indennità spetta dopo un periodo di carenza di 30 gg. (per non più di 24 mesi nell'arco degli ultimi 48)
- Per la C.A. e E.S. l'indennità è del 62,5% del compenso medio mensile calcolato sui 3 mesi prec.

Invalidità totale temporanea Continuità Assistenziale (malattie e infortuni extraprofessionali)

Sospensione di tutte le attività convenzionali (Art.18 comma 2 ACN)

I primi 30 giorni di assenza



Bisogna avvertire il responsabile, indicato dalla Azienda, che provvede alla sostituzione (Art.70 ACN)



Apertura pratica con le Assicurazioni Generali polizza n°81302066



Rimborso Assicurazioni Generali Sez. A

Con il massimo della media oraria dei turni effettuati nei tre mesi precedenti a quello di accadimento del sinistro

FRANCHIGIE:

sul 1° sinistro 20% di scoperto;

sul 2° sinistro 32,5% di scoperto;

sul 3° sinistro 50% di scoperto;

Dal 2° sinistro le franchigie vengono applicate entro 365 giorni dal primo

Rimborso Assicurazioni Generali Sez. B e C

Invalidità Permanente da Infortunio €150.000,00 (Franchigia 10%)

Invalidità Permanente da malattia € 125.000,00 (Franchigia 25%)

Morte da Infortunio €100.000,00

Dal 31° giorno di assenza
(per un periodo massimo di **24 mesi** continuativi o no, nell'arco degli ultimi 48)



Apertura pratica con l'ENPAM
Invalidità temporanea
Fondi Speciali

Rimborso ENPAM



il **62,5%** del compenso medio mensile calcolato sulla base dei 3 mesi precedenti il mese di sospensione dell'attività

ASSICURAZIONE CONTRO I RISCHI DERIVANTI DAGLI INCARICHI Art. 73 ACN

- La ASL deve assicurare i medici di C.A. contro gli infortuni subiti in occasione e per causa dell'attività espletata
- Senza franchigia :
 - a) € 775.000 per morte ed invalidità permanente
 - b) € 52 giornalieri per invalidità temporanea assoluta, con un massimo di 300 gg. l'anno.

Invalidità totale temporanea Continuità Assistenziale (infortuni professionali Art.73 ACN)

L'Azienda, deve assicurare i medici che svolgono il servizio di continuità assistenziale contro gli infortuni subiti a causa od in occasione dell'attività professionale espletata

Massimali di Polizza € 775.000 senza franchigie
Ogni punto di Invalidità permanente riconosciuto sono € 7.750,00

Denuncia infortunio alla ASL

Rimborso ASL dal 1° giorno
con un massimo di 300
giorni l'anno, fatti salvo
diversi accordi regionali

Rimborso ENPAM dal 31° giorno
(per un periodo massimo di **24
mesi** continuativi o no, nell'arco
degli ultimi 48)

€ 52 Euro giornalieri

il **62,5%** del compenso
medio mensile calcolato
sulla base dei 3 mesi
precedenti il mese di
sospensione dell'attività

INVALIDITA' TEMPORANEA i primi 30 giorni di malattia E.T.

- Per i primi 30 gg. di malattia avvertire il responsabile Asl che provvede alla sostituzione.
- Inviare entro 10 gg. dall'inizio della malattia comunicazioni alle Ass. Generali
- Esibire documentazione (certificato medico, lettera di incarico della ASL con il numero delle ore conferito, copia del calendario dei turni, distinte di pagamento ultimi 3 mesi, certificato di guarigione, autocertificazione attestante che siano trascorsi almeno 15 gg. dalla ripresa della attività e l'effettuazione di almeno un turno.

INVALIDITA' TEMPORANEA i primi 30 giorni di malattia E.T.

- Indennizzo dal 1° al 30° gg. Sino ad un massimo di 164 ore mensili e di 38 ore settimanali indipendentemente dai turni assegnati, per ogni malattia e/o malattia in gravidanza e/o infortunio extra-professionale
- Con il massimo della media oraria dei turni effettuati nei tre mesi precedenti quello di accadimento del sinistro lo scoperto: 1° sinistro 15%, 2° sinistro 25%, 3° sinistro 40%, 4° sinistro 50%.
- Per “grandi mali” scoperto solo del 15% indipendentemente dal numero dei sinistri

INVALIDITA' TEMPORANEA:

dopo il 31° giorno per E.T.

- Inabilità totale e temporanea all'esercizio della attività professionale
- L'indennità (corrisposta dall'Enpam) decorre dal 31° gg. e dura per un periodo continuativo max di 24 mesi
- Dopo la ripresa l'indennità spetta dopo un periodo di carenza di 30 gg. (per non più di 24 mesi nell'arco degli ultimi 48)
- Per la C.A. e E.S. l'indennità è del 62,5% del compenso medio mensile calcolato sui 3 mesi prec.

**Invalidità totale temporanea Emergenza Sanitaria (convenzionati)
(malattie e infortuni extraprofessionali)**

Sospensione di tutte le attività convenzionali (Art.18 comma 2 ACN)

I primi 30 giorni di assenza

Bisogna avvertire il responsabile, indicato dalla Azienda, che provvede alla sostituzione (Art.97 ACN)

Apertura pratica con le Assicurazioni Generali polizza n°81302066

Rimborso Assicurazioni Generali Sez. A

Con il massimo della media oraria dei turni effettuati nei tre mesi precedenti a quello di accadimento del sinistro

FRANCHIGIE:

sul 1° sinistro 20% di scoperto;

sul 2° sinistro 32,5% di scoperto;

sul 3° sinistro 50% di scoperto;

Dal 2° sinistro le franchigie vengono applicate entro 365 giorni dal primo

Rimborso Assicurazioni Generali Sez. B e C

Invalidità Permanente da Infortunio €150.000,00 (Franchigia 10%)

Invalidità Permanente da malattia € 125.000,00 (Franchigia 25%)

Morte da Infortunio €100.000,00

Dal 31° giorno di assenza
(per un periodo massimo di **24 mesi** continuativi o no, nell'arco degli ultimi 48)

Apertura pratica con l'ENPAM
Invalidità temporanea Fondi Speciali

Rimborso ENPAM

il **62,5%** del compenso medio mensile calcolato sulla base dei 3 mesi precedenti il mese di sospensione dell'attività

ASSICURAZIONE CONTRO I RISCHI DERIVANTI DAGLI INCARICHI Art. 99 ACN

- La ASL deve assicurare i medici di E.T. contro gli infortuni subiti in occasione e per causa dell'attività espletata
- Senza franchigia :
 - a) € 775.000 per morte ed invalidità permanente
 - b) € 52 giornalieri per invalidità temporanea assoluta, con un massimo di 300 gg. l'anno.

Invalidità totale temporanea Emergenza Sanitaria (infortuni professionali Art.99 ACN)

L'Azienda, deve assicurare i medici che svolgono il servizio di continuità assistenziale contro gli infortuni subiti a causa od in occasione dell'attività professionale espletata

Massimali di Polizza € 775.000 senza franchigie
Ogni punto di Invalidità permanente riconosciuto sono € 7.750,00

Denuncia infortunio alla ASL

Rimborso ASL dal 1° giorno
con un massimo di 300
giorni l'anno, fatti salvo
diversi accordi regionali

Rimborso ENPAM dal 31° giorno
(per un periodo massimo di **24
mesi** continuativi o no, nell'arco
degli ultimi 48)

€ 52 Euro giornalieri

il **62,5%** del compenso
medio mensile calcolato
sulla base dei 3 mesi
precedenti il mese di
sospensione dell'attività

INVALIDITA' TEMPORANEA: per il Fondo Ambulatoriali

- Inabilità totale e temporanea all'esercizio della attività professionale
- L'indennità (corrisposta dall'Enpam) spetta dopo 180 giorni di assenza dal servizio anche non continuativa negli ultimi 30 mesi (il periodo precedente è retribuito dal S.S.N.) e non può essere corrisposta per un periodo superiore a 18 mesi nell'arco degli ultimi 30.
- l'indennità giornaliera viene calcolata sulla base dell'ultima retribuzione mensile, limitatamente alle voci soggette a contribuzione Enpam nella misura :
 - 1,80% del compenso mensile per il periodo retribuito al 50% dal SSn
 - 3,60% del compenso mensile per i 15 mesi successivi, per i quali l'accordo collettivo prevede la conservazione dell'incarico senza assegni

INVALIDITA' PERMAN. PARZIALE infortunio o malattia, morte per infort.

- Nuovo ACN, Art. 60,72,99 prevede 0,72% dei compensi della quota capitaria (40,05 €/ass./anno)
 - Include nella gamma degli eventi assicurati, oltre i primi 30 giorni di malattia :
 - 1 - Invalidità Permanente per infortunio
(massimale € 150.000)
 - 2 - Invalidità Permanente per malattia
(massimale € 125.000)
 - 3 - Morte per Infortunio (esclusa morte per malattia
massimale € 100.000)
- E' esclusa la morte per malattia.

INVALIDITA' PERMANENTE

PARZIALE da malattia: Indennizzo

- Invalidità infer. o uguale 25% = indennizzo 0
- Invalidità permanente da malattia super. al 25% ma inferiore al 49% indennizzata con una % del massimale che va dall'1% sino al 47%
- Invalidità sup. al 59% ma inf. al 66% , indennizzo uguale alla % accertata
- Invalidità dal 67% , indennizzo secondo una tabella maggiorata
- Invalidità superiore al 80% , indennizzo con il 100%
- Invalidità sup. al 60% con perdita dei requisiti ad esercitare l'attività di MMG verrà liquidato il 100%

INVALIDITA' PERMANENTE

PARZIALE da infortunio : Indennizzo

- Invalidità infer. o uguale 10% = indennizzo 0
- Invalidità sup. al 10% ma inf. al 50% = indennizzo solo la parte eccedente il 10%
- Invalidità sup. al 50% = indennizzo progressivamente maggiorato per cui con il 67% di invalidità sarà liquidato il 100% del massimale.
- Invalidità sup. al 60% con perdita dei requisiti ad esercitare l'attività di MMG verrà liquidato il 100%

INVALIDITA' PERMANENTE

TOTALE : *pensione*

Età inf. a 65 aa. con inabilità assoluta (100%) e permanente.

Decorrenza dal mese successivo alla cessazione del rapporto con il SSN.

Pensione pari al trattamento ordinario maturato al momento del riconoscimento dell'invalidità, senza l'applicazione dei coefficienti di riduzione per età (più bonus)

Le aliquote di rendimento vengono incrementate per il numero degli anni mancanti al 65° sino ad un massimo di 10

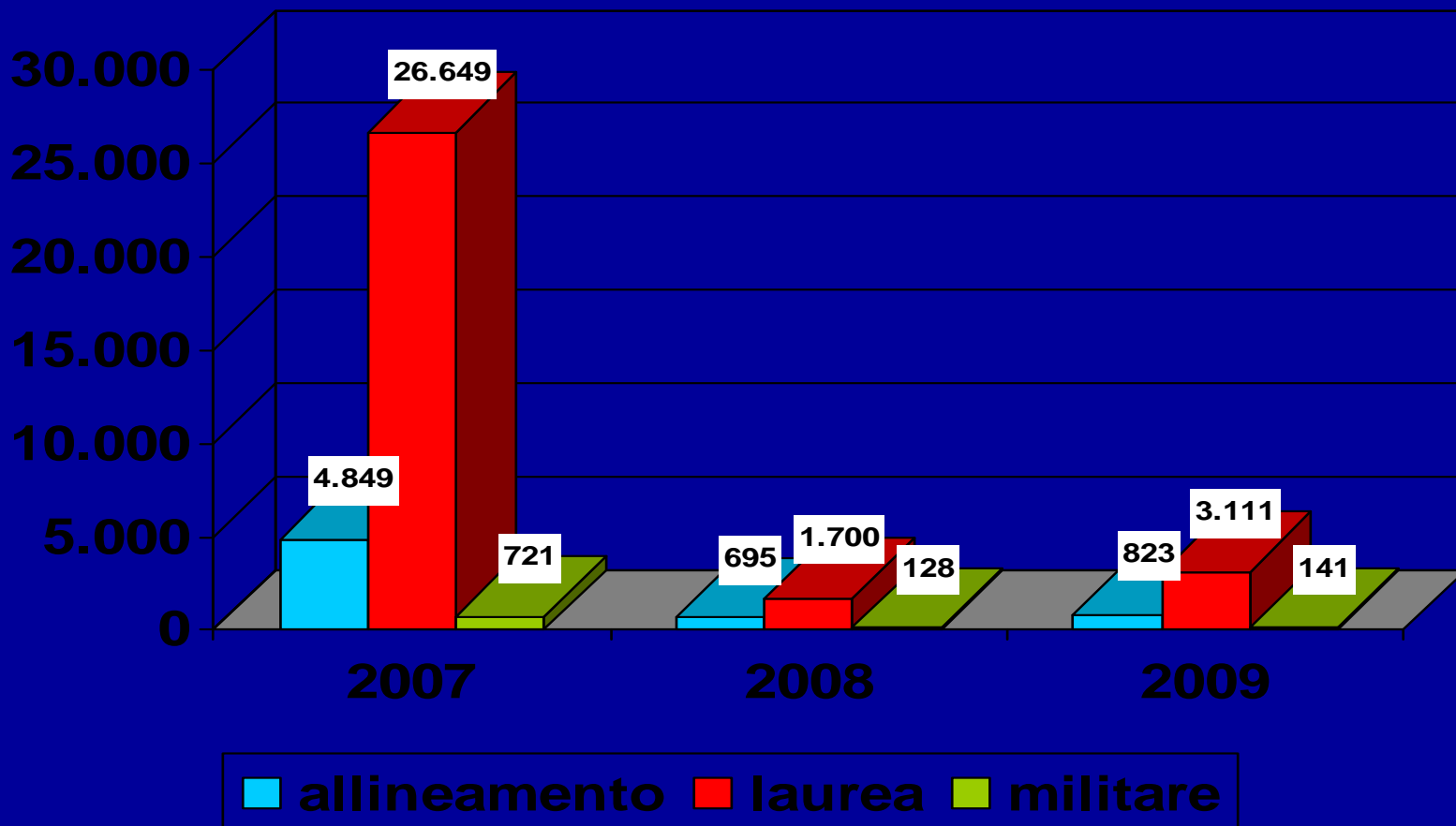
INTEGRAZIONI PREVIDENZIALI

OPPORTUNITA' e VANTAGGI

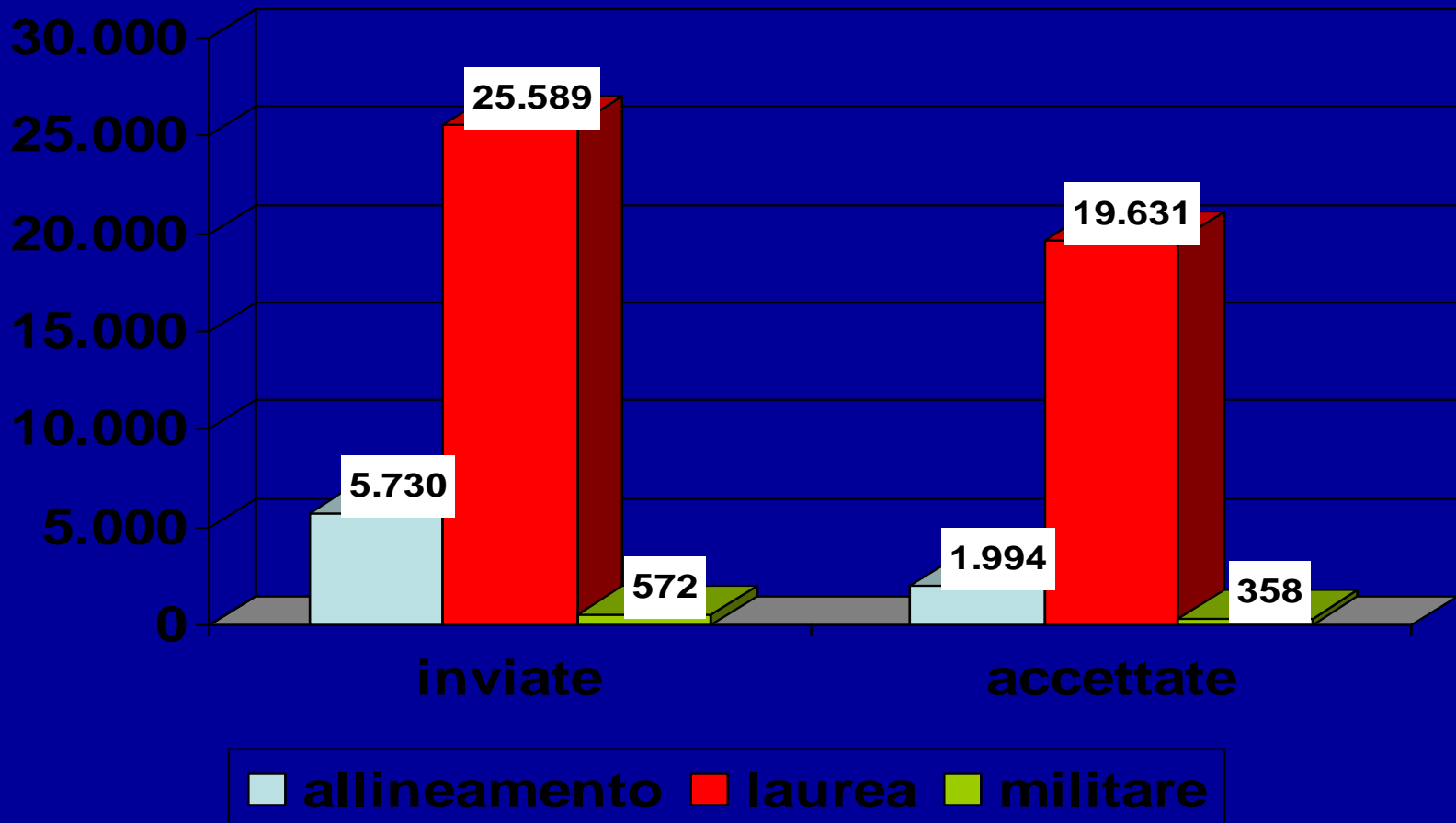
INTEGRAZIONE VOLONTARIA: opportunità :

- 1) **ALLINEAMENTO**
- 2) **RISCATTO** di laurea, specializzazione, corso specifico in Medicina Generale, servizio, militare, civile
- 3) **ALiquota Modulare su base Variabile** (flessibilità contributiva)
- 4) **PENSIONE COMPLEMENTARE** (Fondosantità)
- 5) **RICONGIUNZIONE e TOTALIZZAZIONE**

ENPAM - Riscatti presentati al Fondo Speciale Generici



ENPAM: Risposte a domande presentate – Riscatti accettati

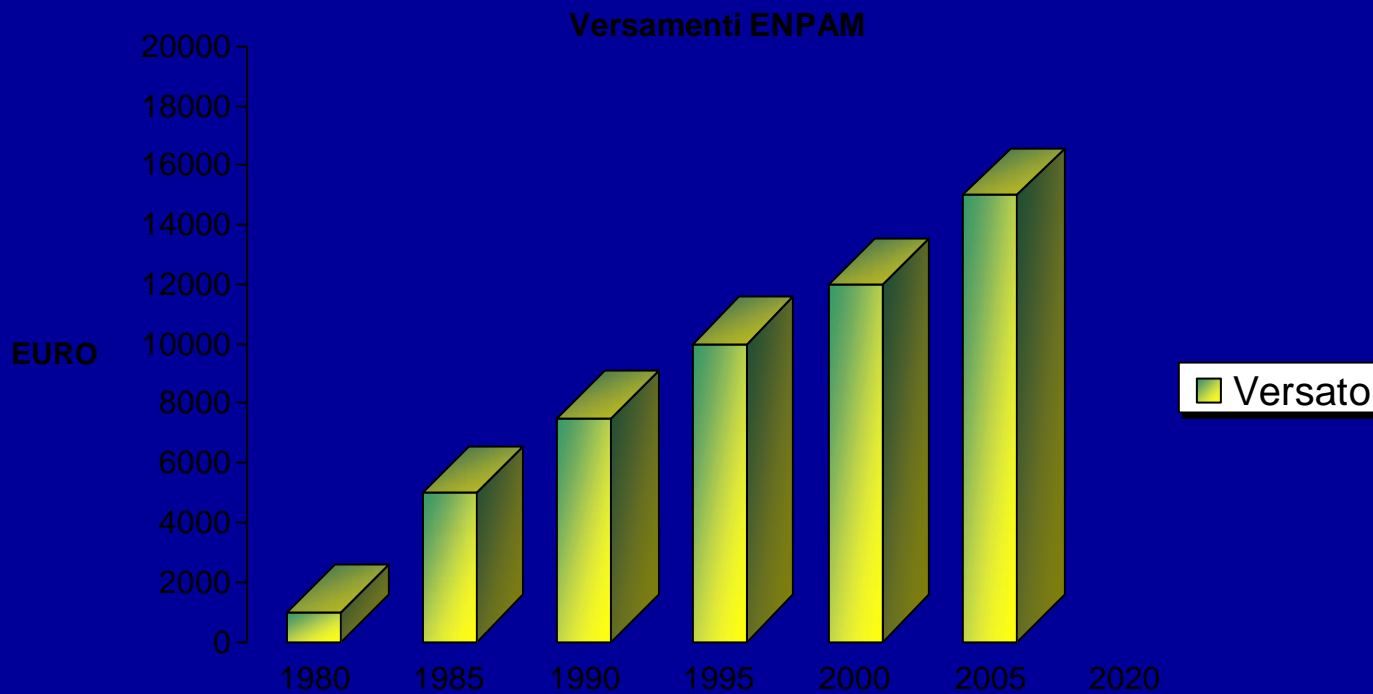


1) ALLINEAMENTO:

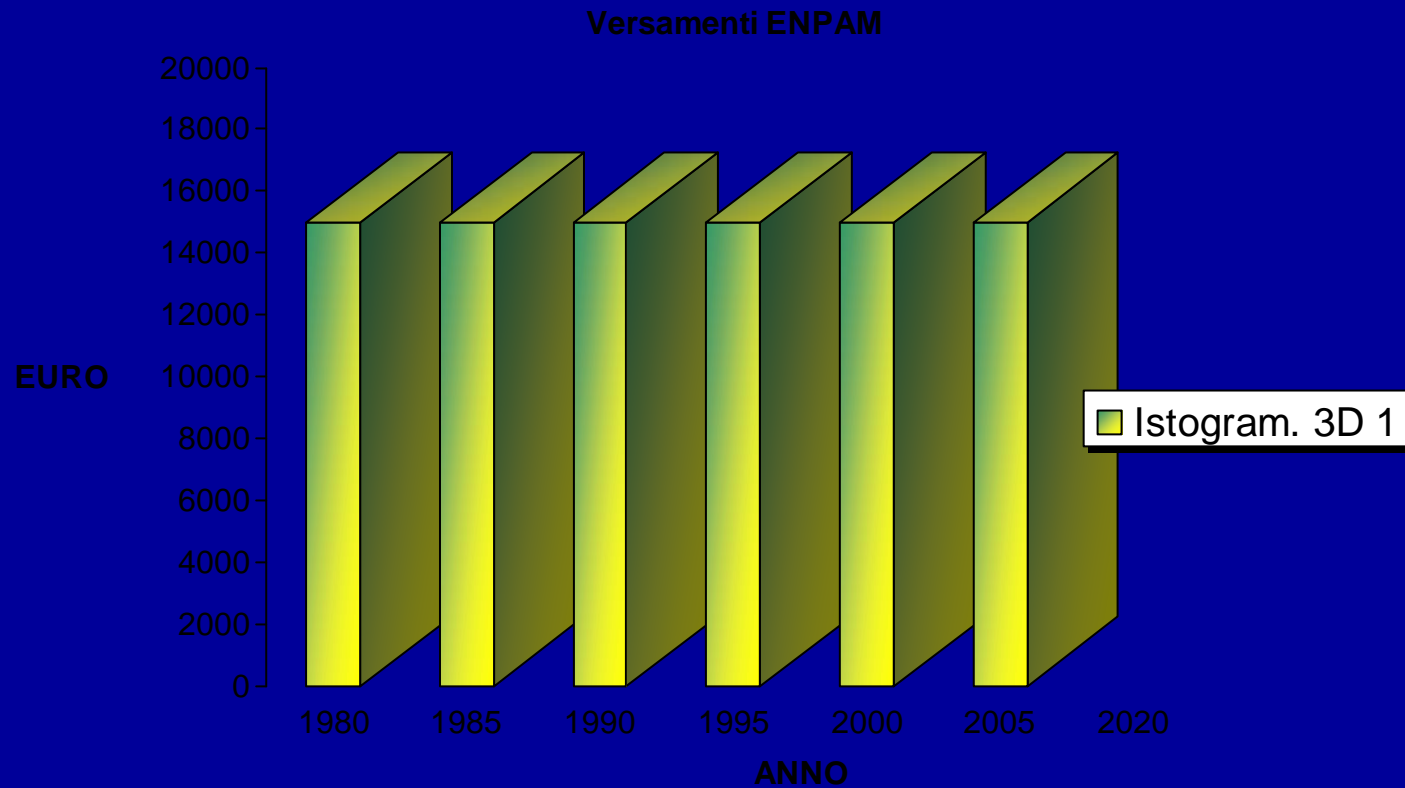
Si può usufruire dell'allineamento :

- Fondo speciale Medicina Generale
- Fondo generale - quota A
- Fondo generale – quota B

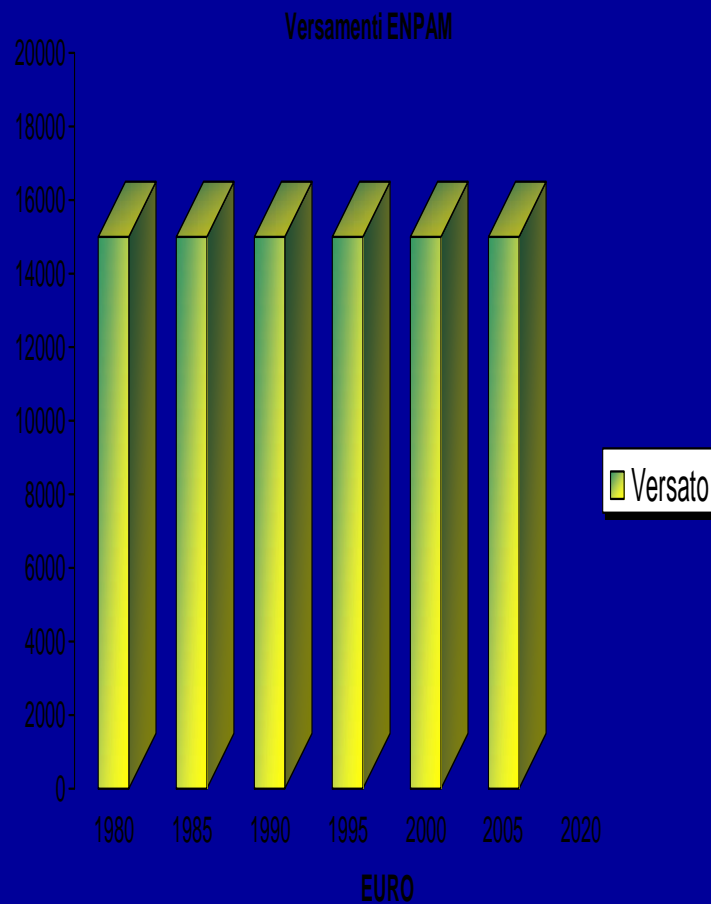
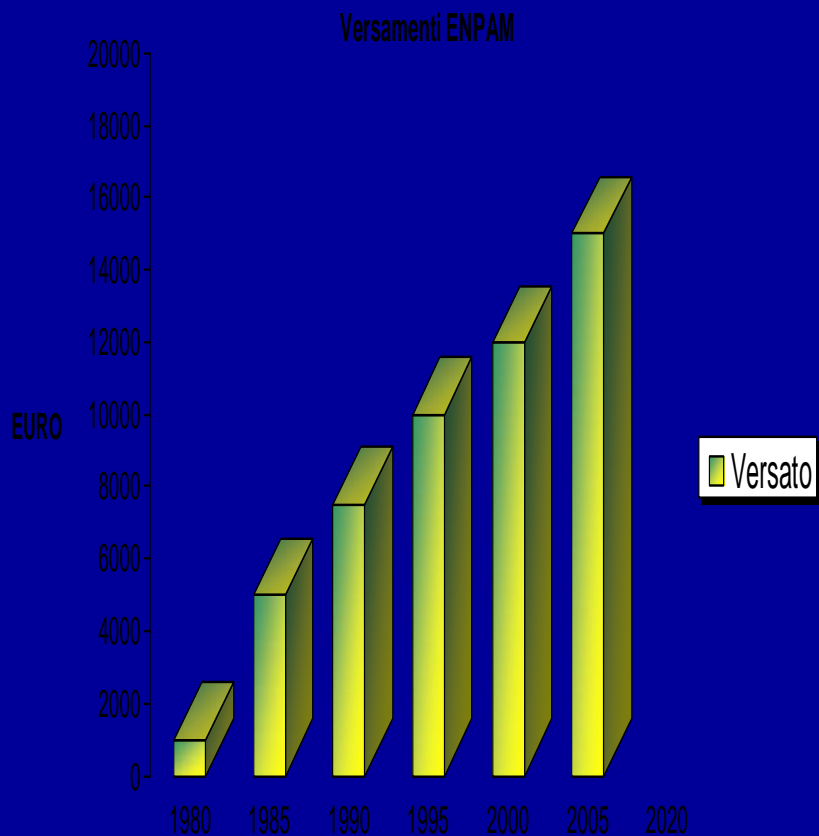
Contributi Enpam 1980-2009



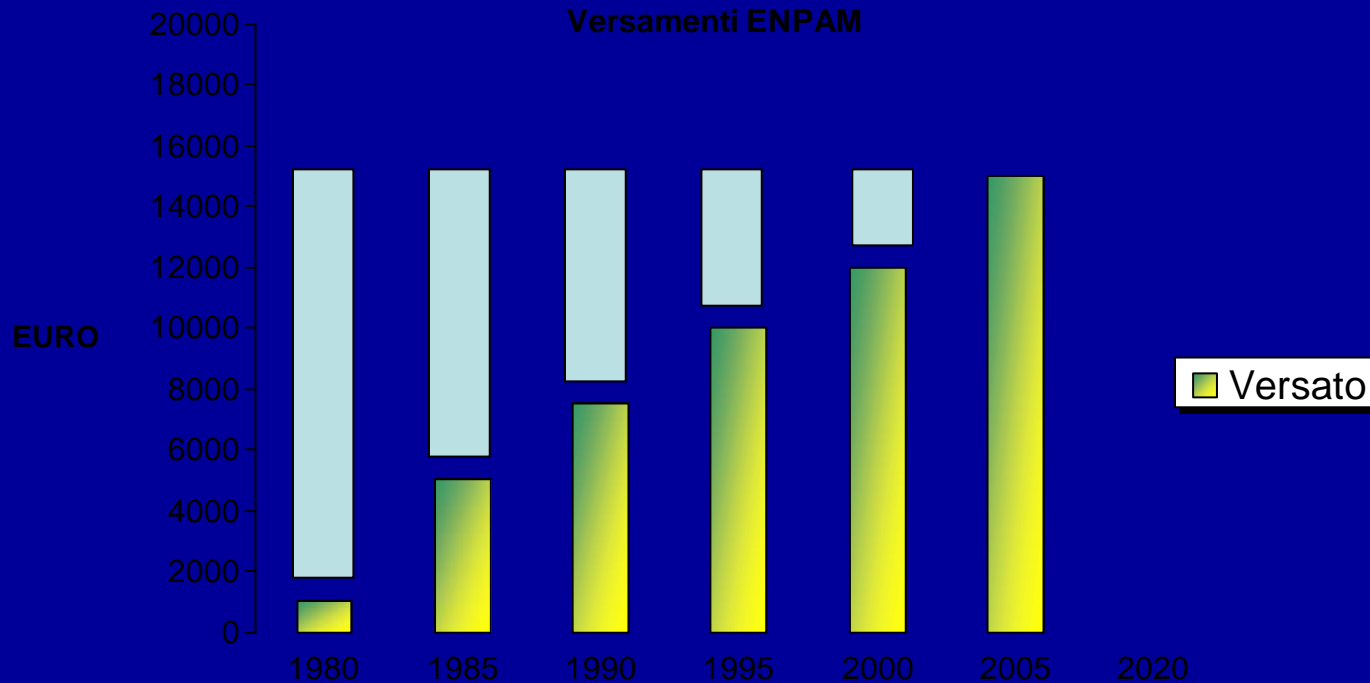
Contributi Enpam costanti



Contributi Enpam - CONFRONTO



Contributi Enpam - DIFFERENZE



Data Domanda 07/11/2006
 Fondo FONDO MEDICI GENERICI
 Tipo ALLINEAMENTO
 N° Protocollo 23158
 N° Pratica FS3206

CALCOLO DEL CONTRIBUTO DI RISCATTO

Pensione Annua lorda con riscatto(*) Euro 87.111,78	-	Pensione Annua lorda senza riscatto(*) Euro 27.067,43	=	Incremento di pensione annuo lordo(*) Euro 60.044,35
Incremento di pensione Euro 60.044,35	X	Coeff. di Capitalizzazione 11.443400	=	Costo del Riscatto Euro 687.111,51

Tipo Riscatto ALLINEAMENTO

Anni 25 Mesi 2

Contributo di Riscatto dovuto E. 687.111,51

- NEL CASO PRESO AD ESEMPIO

L'INCREMENTO DI PENSIONE O
MAGGIORE QUOTA DI PENSIONE
CONSEGUIBILE

CON IL RIALLINEAMENTO E' DI

€ 60.000 anno

COSTO DELL'ALLINEAMENTO

- Il costo del riscatto di allineamento è dato dal versamento di un contributo pari alla
“ **RISERVA MATEMATICA** ”
necessaria per la copertura assicurativa dell'incremento pensionistico conseguibile con il riscatto medesimo.



RISERVA MATEMATICA

- Come si calcola la riserva matematica?

QUOTA MAGGIORE DI PENSIONE
CONSEGUIBILE CON IL RISCATTO

X

COEFFICIENTE DI CAPITALIZZAZIONE

=

RISERVA MATEMATICA

- 87.000 € di pensione deriverebbero da 27.000 € pensione maturata + 60.000 € (maggiore quota conseguibile con il riscatto)
- Se anziché chiedere 60.000 € (maggiore quota conseguibile), chiedo solo 10.000 € di incremento, allora il riallineamento sarà dato da :
- 10.000 € (maggiore quota) x indice di capitalizzazione (11,44) = 114.000 €.

FONDO SPECIALE : ALLINEAMENTO

PERIODI OGGETTO DEL RISCATTO :

Si possono allineare uno o più anni nei quali la contribuzione risulti inferiore a quella media degli ultimi 36 mesi coperti da contribuzione effettiva.

FONDO SPECIALE : ALLINEAMENTO

REQUISITI :

- Medici M.G. ,P.L.S., C.A., che non abbiano compiuto 70 aa. e che abbiano ancora rapporto professionale con il SSN
- Siano in regola con i pagamenti relativi a precedenti riscatti
- Non abbiano presentato domanda di prestazione di invalidità permanente
- Anzianità contributiva effettiva di 5 anni

FONDO SPECIALE : ALLINEAMENTO

MODALITA' DI VERSAMENTO :

- In un'unica soluzione o in rate semestrali
- Il pagamento avviene in un numero di anni non superiore a quelli da riscattare aumentati del 50% (comunque entro la data di decorrenza della pensione)

ALLINEAMENTO FONDO GENERALE quota “ A ”

RISCATTO DI ALLINEAMENTO

REQUISITI:

Tutti gli iscritti che contribuiscano nella misura intera possono chiedere il riscatto per allineare alla contribuzione prevista per gli ultraquarantenni e che abbiano una **anzianità contributiva effettiva al Fondo non inferiore a 5 anni**

ALLINEAMENTO : Fondo Generale quota “ A “

- **PERIODI OGGETTO DEL RISCATTO:**
Uno o più o tutti gli anni a contribuzione ridotta.

ALLINEAMENTO : Fondo Generale quota “ B “

REQUISITI

- Soggetti che contribuiscono in misura intera (12,5%)
- Anzianità contributiva **non inferiore a 5 anni**
- Abbiamo maturato almeno 1 anno di contribuzione nel triennio antecedente l'anno della domanda precedente la domanda

ALLINEAMENTO – Fondo generale quota “B”

PERIODI OGGETTO DEL RISCATTO :

- Allineare uno o più anni di attività nei quali la contribuzione risulti inferiore all'importo del contributo più elevato fra quelli versati nei tre anni coperti da contribuzione antecedenti la domanda

ALLINEAMENTO QUOTA “A” e “B”, e “FONDO SPECIALE” : Vantaggi

- Sono INTERAMENTE deducibili dall'imponibile IRPEF i contributi versati per l'allineamento
- Aumentano la base pensionabile
- In caso di invalidità o decesso prima del completamento del versamento il riscatto viene considerato interamente effettuato. Il debito residuo, senza interessi, vie trattenuto sulle prestazioni in misura non superiore del 20% del loro importo, sino ad estinzione.

2) RISCATTO

E' possibile riscattare su richiesta dell'iscritto:

- Anno/i di laurea
- Specializzazioni , Corso specifico in medicina Generale
- Servizio militare , civile
- Periodi precontributivi

RISCATTO :Fondo Gen. Quota”A”

- Non si applica l’istituto del riscatto

RISCATTO : Fondo Gen. Quota "B"

REQUISITI :

- Iscritti che contribuiscono in maniera intera
- Anzianità contributiva non inferiore a 10 anni di cui uno maturato nel triennio immediatamente precedente l'anno della domanda
- Età inferiore a 65 anni

RISCATTO : Fondo Gen. Quota "B"

- Corso di laurea, specializzazione sino al massimo di 10 anni
- Fino a massimo di 10 anni il periodo di attività libero professionale svolta in età precedente l'inizio della contribuzione proporzionale
- I periodi di servizio militare

RISCATTO : Fondo Spec. Medicina Generale

REQUISITI :

- Et  inferiore a 65 aa.
- Rapporto in essere con SSN o altri Istituti
- Almeno 10 aa. Anzianit  contributiva
- Non aver presentato domanda di invalidit  permanente
- Per il servizio militare e civile , non aver usufruito di tale beneficio da altre gestioni previdenziali obbligatorie

ALLINEAMENTO

MODALITA' DI VERSAMENTO :

- In un'unica soluzione o in rate semestrali
- Il pagamento avviene in un numero di anni non superiore a quelli da riscattare aumentati del 50% (comunque entro la data di decorrenza della pensione)

ALLINEAMENTO E RISCATTI:

Vantaggi

- Il riscatto di “**ALLINEAMENTO**” non incide sull’anzianità contributiva; aumenta invece **la base pensionabile**.
- Il riscatto degli anni di “**Specializzazione, Laurea, Serv. Militare o Civile**” aumenta **l’anzianità contributiva**.

RISCATTI

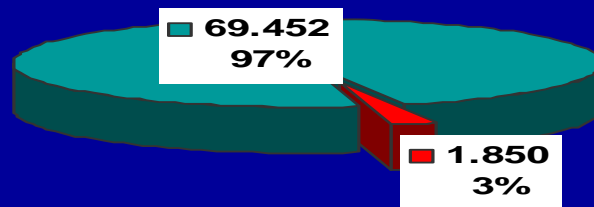
- I riscatti degli anni di **LAUREA**, **SPECIALIZZAZIONE** e **MILITARE** vanno ad **aumentare l'aliquota percentuale** (Es. $1,5\% \times 6$ anni di laurea = $9,0\%$ di aliquota)
- I riscatti di **ALLINEAMENTO** vanno invece ad **aumentare** il capitale in Euro che costituisce la **base pensionabile**

NATURA DEL RISCATTO

- Il riscatto è dato dal versamento di un contributo pari alla
 “ **RISERVA MATEMATICA** ”
necessaria per la copertura assicurativa dell'incremento pensionistico conseguibile con il riscatto medesimo.

3) Aliquota modulare volontaria

- Dal 01-01-2009 i Medici di A.P. , C.A., E.S. possono optare per l'incremento a proprio carico dell'aliquota contributiva
- L'aliquota contributiva può variare dall'1% al 5% dei compensi derivanti da rapporti con il SSN
- La scelta dell'aliquota si esercita una volta all'anno entro il 31 gennaio
- In assenza di comunicazione la scelta resta confermata negli anni successivi.



FLESSIBILITA' CONTRIBUTIVIVA

Opportunità

- Dal 01-01-2009 i Medici di A.P. , C.A., E.S. possono optare per l'incremento a proprio carico dell'aliquota contributiva
- L'aliquota contributiva può variare dall'1% al 5% dei compensi derivanti da rapporti con il SSN
- La scelta dell'aliquota si esercita una volta all'anno entro il 31 gennaio
- In assenza di comunicazione la scelta resta confermata negli anni successivi.

FLESSIBILITA' CONTRIBUTIVA :

Vantaggi

- Vantaggi fiscali : intera deducibilità
- Vantaggi previdenziali : aumenta l'aliquota di rendimento (1,55%) dello 0,094% per ogni punto in più di aliquota modulare
- Nessun costo aggiuntivo di commissione o gestione

4) LA RICONGIUNZIONE

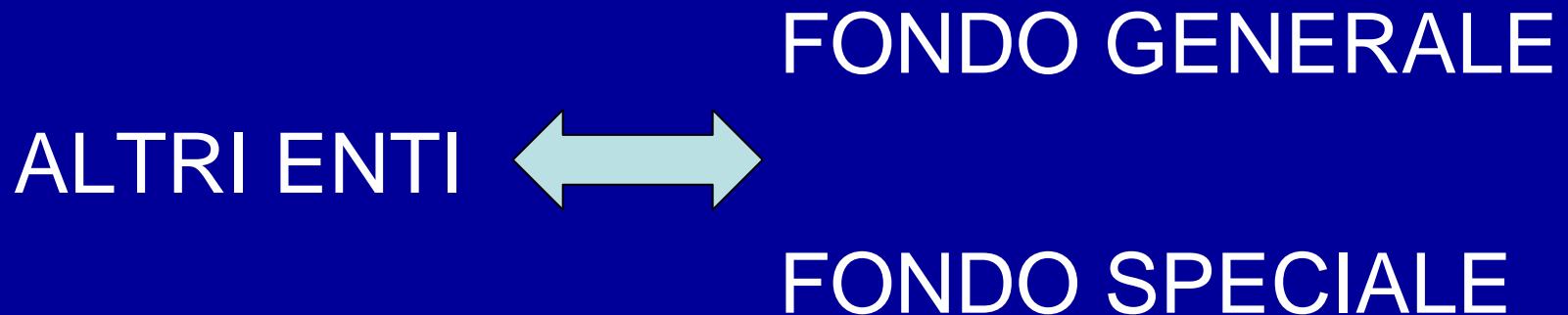
- Facoltà di cumulare, ai fini di un'unica pensione da erogare da un unico Ente, tutti i diversi periodi contributivi maturati presso differenti gestioni previdenziali

LA RICONGIUNZIONE

- Trasferimento dalla gestione per la quale l'attività lavorativa è cessata alla gestione in cui la posizione è attiva.
- Il passaggio può essere invertito da una diversa scelta dell'iscritto soltanto al raggiungimento dell'età pensionabile.
- Dall'INPDAP all'INPS gratuita
- Dall'INPS all'INPDAP non gratuita
- Da INPS e/o INPDAP verso ENPAM **non gratuita**

LA RICONGIUNZIONE

- Ricongiunzione attiva (contributi verso l'ENPAM che poi eroga la prestazione)
- Ricongiunzione passiva (contributi in uscita dall'ENPAM)



LA RICONGIUNZIONE

Ricongiunzione: - attiva da Altri verso ENPAM
- passiva da ENPAM verso Altri

• FONDO SPEC



ALTRI



• FONDO GEN



ALTRI

RICONGIUNZIONE

ENPAM *verso* ENPAM

- FONDO SPEC  FONDO SPEC
- FONDO GEN  FONDO SPEC

LA RICONGIUNZIONE

- Periodi contributivi coincidenti con anni contributivi già esistenti nel Fondo Generale, aumentano il reddito medio annuo per il calcolo della pensione
- Periodi antecedenti l'iscrizione al Fondo Generale aumentano l'anzianità contributiva

LA RICONGIUNZIONE

Periodi contributivi relativi a riscatti esistenti presso altre gestioni, compresi gli altri fondi speciali sono ricongiungibili verso i fondi speciali, purchè riferiti a cessata attività, con posizione contributiva non più attiva.

Aumentano l'anzianità contributiva se non coincidenti con i contributi del fondo attivo.

Se coincidenti aumentano l'entità della pensione finale.

LA RICONGIUNZIONE : *costo*

- Il costo è pari alla “riserva matematica” della quota di maggiore pensione ottenibile con l’aggiunta dei periodi ricongiunti , a cui vanno sottratti i contributi trasferiti maggiorati dell’interesse composto al tasso annuo del 4,5%
- L’onere è totalmente deducibile
- E’ rateizzabile in un numero di mensilità pari alla metà di quello del periodo da ricongiungere

5) LA TOTALIZZAZIONE

- Possibilità di sommare gratuitamente posizioni contributive esistenti in **enti diversi**, relative a periodi contributivi non coincidenti che da soli non darebbero luogo a prestazioni previdenziali senza ricorrere alla ricongiunzione che è onerosa.
- Si ha un'unica pensione costituita dagli assegni pagati pro quota dalle varie gestioni in relazione alla contribuzione accreditata

LA TOTALIZZAZIONE

- Deve riguardare periodi di iscrizioni, non coincidenti fra loro, di durata non inferiore a 3 aa per ciascuna gestione (per periodi inferiori rivolgersi alla ricongiunzione)
- La pensione va richiesta all'ultimo ente a cui si è iscritti e sarà corrisposta unitariamente dall'INPS (con metodo contributivo)

TOTALIZZAZIONE

- *LA PENSIONE :*

1) Pensione di vecchiaia in regime di totalizzazione (a 65 anni) qualora i periodi non coincidenti raggiungano almeno 20 anni complessivamente

LA PENSIONE :

- 2) Pensione di anzianità in regime di totalizzazione prima del 65° anno se la sommatoria dei periodi non coincidenti raggiunge o supera complessivamente i 40 anni
- 3) Pensione di inabilità in regime di totalizzazione: a qualunque età a condizione che siano raggiunti i requisiti minimi previsti per tale tipo di prestazione

Totalizzazione : *costo*

- Nessun costo

FondoSanita'

*FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE
CHIUSO, A CONTRIBUZIONE DEFINITA*

Per gli esercenti le professioni sanitarie

Approvato dalla COVIP il 26-07-2007

PENSIONE COMPLEMENTARE FONDOSANITA'

- Fondo complementare chiuso (negoziale) a contribuzione definita
- **RAPPRESENTA LA PREVIDENZA
COMPLEMENTARE DI 2° PILASTRO**
per tutti i Medici , gli Odontoiatri e per gli altri professionisti dell'area sanitaria.

PREVIDENZA COMPLEMENTARE COLLETTIVA

- **FONDI CHIUSI o NEGOZIALI** :
riservati ad una sola o ad un numero limitato di categorie , ossia ai lavoratori di uno stesso comparto (Gli esercenti le Professioni Sanitarie)
- **FONDI APERTI** :
non riservate a una sola categoria e tutti possono aderire

DESTINATARI

- Medici ed odontoiatri che svolgono **libera professione**
- Medici **convenzionati**
- Medici ed odontoiatri **dipendenti** privati che hanno la possibilità di conferire il TFR limitatamente alla quota di loro spettanza
- **Soggetti fiscalmente a carico degli iscritti al Fondo medesimo (FONDOSANITA')**

COMPARTI

LINEE DI INVESTIMENTO:

- **Comparto A - Scudo** (obbligazioni)
- **Comparto B - Progressione** (obbligazioni in quota minima del 55% + azioni)
- **Comparto C – Espansione** (azioni in quota minima non inferiore al 55% + obbligazioni)

COMPARTO: POSSIBILI SCELTE

Ogni aderente in base **all'età**, alle disponibilità finanziarie e alla propensione al rischio

PUO' SCEGLIERE

Il comparto che meglio risponde alle sue esigenze previdenziali e tale scelta può essere cambiata con il solo obbligo di permanenza di almeno 1 anno nello stesso comparto

CONTRIBUZIONE

ISCRIZIONE E VERSAMENTI

- Inviare scheda di adesione ed una quota “una tantum” di € 26
- Per i lavoratori AUTONOMI, indicare l'importo che si impegna a versare, in misura percentuale del proprio reddito imponibile
- Il contributo è libero ed è compreso tra 1% e il 50% del reddito complessivo dichiarato

VERSAMENTI

- Facoltà di variare la percentuale di contribuzione annua
- Facoltà di sospendere il versamento della contribuzione (senza essere cancellati)
- Facoltà di proseguire la contribuzione anche oltre il raggiungimento dell'età pensionabile

VANTAGGI

IL CONTRIBUTO E' DEDUCIBILE SINO AL 12% DEL REDDITO DICHIARATO, CON UN LIMITE MASSIMO DI

€ 5.164,57

e si può sommare alla deducibilità di eventuali Riscatti ,
Allineamento e Flessibilità

*mentre le polizze assicurative sono detraibili sino al 19% con un
tetto di € 1.290 (che si traduce in un vantaggio fiscale
massimo di €. 245)*

VANTAGGI FISCALI

Reddito dichiarato	Aliquota Marginale 2007	Premio ipotizzato	Totale tasse	Tasse con Fondo Sanità	Risparmio Fiscale
20.000	27%	5.000	4.800	3.450	1.350
35.000	38%	5.000	9.620	7.720	1.900
<i>50.000</i>	<i>38 %</i>	<i>5.000</i>	<i>15.320</i>	<i>13.420</i>	<i>1.900</i>
70.000	41%	5.000	23.369	21.319	2.050
100.000	43%	5.000	36.169	34.019	2.150

VANTAGGI FISCALI :

Soggetto con un reddito di € 50.000 e con una aliquota marginale del 38%.

Versare 5.000 € all'anno a FONDOSANITA' per 30 anni significa versare 150.000 € , di cui :

- 93.000 € li versa il soggetto (vers. al netto del risparmio fiscale)
- 57.000 € li mette lo Stato (tasse risparmiate)

€ 3.100 x 30 anni = € 93.000

€ 1.900 x 30 anni = € 57.000

VANTAGGI FISCALI

Tassazione sulla rendita (pensione) al 15%

Abbattimento dello 0,30% annuo dal 15° anno

A 35 anni di versamento la tassazione arriva al 9%

- Mentre la tassazione sulla rendita (pensione) obbligatoria è soggetta all'aliquote marginali:

Aliquote Marginali IRPEF	23%	27%	38%	41%	43%
	0	15.000	28.000	55.000	75.000
	15.000	28.000	55.000	75.000	In su

VANTAGGI

I COSTI IN “ FondoSanità “ SONO MOLTO BASSI PERCHE’ :

- Economia di scala (platea sempre più vasta di possibili sottoscrittori)
- Economia di mercato (non dover ricorrere ad una rete remunerata di intermediari)

VANTAGGI:

- FONDOSANITA': costi annui di gestione finanziaria compresi tra lo 0,10% e lo 0,15% perché non vi sono percentuali da corrispondere a produttori e venditori
- ALTRI FONDI: costi annuali di gestione compresi, mediamente, intorno al 2%.
- ALTRI FONDI : costi di caricamento, aliquote di retrocessione che riducono il capitale e i relativi interessi maturati

VANTAGGI:

- I costi di gestione finanziaria, nei Fondi Pensione, incidono in maniera pesantissima sulle prestazioni finali
- L'1% di commissioni in più all'anno su un investimento ventennale, può determinare una pensione integrativa inferiore anche del 20-30%

PRESTAZIONI

- Pensione di Vecchiaia
- Pensione di Anzianità
- Prestazioni in caso di decesso
- Prestazione in Capitale (e Anticipazioni)
- Prestazioni assicurative complementari
- Prestazioni accessorie

Riassumendo, quali i vantaggi di FondoSanità?

- Immediato vantaggio fiscale
- Pensione integrativa con tassazione “agevolata”
- Una pensione aggiuntiva, soprattutto per i più giovani, ad integrazione di ciò che la previdenza obbligatoria non può dare
- Previdenza Integrativa anche per i soggetti fiscalmente a carico di un iscritto a FondoSanità

PERFORMANCE anno 2009

- Incremento del numero degli aderenti (+5%)
- Inversione del trend negativo dei primi 3 mesi realizzando nel corso dell'esercizio 2009 risultati molto lusinghieri:
 - Comparto Scudo + 4,686
 - Comparto Progressione + 11,987
 - Comparto Espansione + 20,348

ONAOSI : nuovo Statuto

Il **9 febbraio 2010** è stato approvato dai Ministeri Vigilanti il **nuovo Statuto ONAOSI**.
La riforma riguarda principalmente ed in modo significativo due ambiti:

- le prestazioni assistenziali
- l'assetto gestionale e istituzionale dell'Ente.

NUOVE PRESTAZIONI (STATUTO D.I. 9-2-2010)

Nei limiti e nel rispetto delle compatibilità di bilancio, secondo le modalità e i criteri che saranno stabiliti con apposito regolamento, una volta assicurate le prestazioni ed i servizi alle attuali categorie di assistiti, potranno avere titolo alle nuove tipologie di benefici assistenziali:

- i figli del contribuente vivente, il quale si trovi in situazioni di grave e documentata difficoltà economica;
- i figli dei contribuenti anche in caso di decesso del genitore non sanitario
- i contribuenti in condizioni di comprovato disagio economico, sociale e professionale al fine del loro recupero lavorativo;
- i contribuenti disabili e gli ex contribuenti, se indigenti e qualora non fruitori di prestazioni di altri Enti previdenziali.

Iscrizione volontaria

Termini per i neoiscritti all'Albo (art. 24 nuovo statuto)

I sanitari neoiscritti all' Albo provinciale possono iscriversi come contribuenti volontari entro 5 (cinque) anni dalla data di prima iscrizione all'albo.

Trascorso inutilmente tale termine, la domanda di iscrizione volontaria non è accoglibile.

Iscrizione volontaria

**Termini per i Sanitari già iscritti all'Albo al 9
Febbraio 2009 (art. 24 nuovo statuto)**

I Sanitari già iscritti all'Albo provinciale, ma non contribuenti alla data di entrata in vigore del nuovo Statuto, possono iscriversi all'ONAOIS come contribuenti volontari entro 1 (uno) anno, quindi entro il 9 Febbraio 2011. Trascorso inutilmente tale termine, la domanda di iscrizione volontaria non è accoglibile.

Iscrizione volontaria

Termini per i Sanitari ex dipendenti pubblici

(art. 24 nuovo statuto)

I Sanitari già contribuenti obbligatori, che cessino da tale regime di contribuzione, possono iscriversi come contribuenti volontari entro 2 (due) anni dalla data di cessazione dal servizio pubblico.

Trascorso inutilmente tale termine, la domanda di iscrizione volontaria non è accoglibile.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

PrAssis : Indirizzi utili

prassis@fimmg.org

tel. 0654896639

fax 0654896659

I componenti della Commissione sono disponibili a partecipare personalmente alle iniziative periferiche organizzate dalle Segreterie regionali e provinciali.