

Oggetto: Regolamento provvidenze straordinarie: *stalking* - nuova fattispecie tutelata ed aggiornamento processo istruttorio

**IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
del 22/10/2013**

- VISTO l'art. 23 del Regolamento di Attuazione delle Attività di Previdenza ed Assistenza, così come modificato dal Comitato dei Delegati nella riunione del 25 novembre 2008 ed approvato dai Ministeri Vigilanti con nota del 7 aprile 2009;
- VISTO il Regolamento recante i criteri per l'erogazione delle provvidenze straordinarie attuale, approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 5 maggio 2010;
- CONSIDERATA l'opportunità di rendere esplicita la fattispecie che consente alle vittime del reato di *stalking* di chiedere l'erogazione di una somma di denaro per far fronte ad un particolare stato di disagio professionale;
- ATTESA, altresì, l'opportunità di apportare i necessari aggiornamenti nel processo istruttorio disciplinato dal Regolamento in vigore;

DELIBERA N. 153/2013

- DI AGGIORNARE IL TESTO DEL REGOLAMENTO RECANTE I CRITERI PER L'EROGAZIONE DELLE PROVVIDENZE STRAORDINARIE, RENDENDO ESPlicita TRA GLI EVENTI TUTELATI LA FATTISPECIE DELLO STALKING, NONCHE' SPECIFICANDO ED AGGIORNANDO LE MODALITA' DEL PROCESSO ISTRUTTORIO DELLE DOMANDE DI PROVVIDENZA, SECONDO IL TESTO ALLEGATO ALLA PRESENTE DELIBERA PER FORMARNE PARTE INTEGRANTE.

2 ottobre 2013

CASSA ITALIA DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA
DEI GEOMETRI LIBERI PROFESSIONISTI

REGOLAMENTO RECANTE I CRITERI PER L'EROGAZIONE
DELLE PROVVIDENZE STRAORDINARIE

CAPO I

Disposizioni generali

Art. 1 Oggetto

- 1.1. La Cassa eroga, ai sensi degli artt. 21 della legge n. 37/1967 e 23 del Regolamento di Attuazione delle Attività di Previdenza ed Assistenza, le provvidenze straordinarie di cui ai successivi articoli, secondo i criteri stabiliti dal Consiglio di Amministrazione nel presente Regolamento.

Art. 2 Tipologia delle Provvidenze

- 2.1 Le provvidenze straordinarie sono erogate dalla Giunta Esecutiva su domanda degli interessati, nei limiti dello stanziamento di bilancio, a favore dei soggetti di cui all'art. 3 che vengano a trovarsi in particolari condizioni di bisogno determinate da circostanze o situazioni eccezionali e consistono nelle seguenti prestazioni:
- a) erogazioni straordinarie a titolo assistenziale a fronte di eventi, di cui al successivo art. 6, con particolare incidenza sul bilancio familiare;
 - b) indennità *una tantum* a fronte del prematuro decesso del professionista in favore di superstiti senza diritto a prestazione, secondo i criteri specificati nel successivo art. 10;
 - c) indennità *una tantum* a copertura della contribuzione non versata dal professionista nell'ultimo biennio a causa della malattia che lo ha portato al decesso, o nell'ultimo anno nell'ipotesi di infortunio, secondo i criteri di cui al successivo art. 11.
- 2.2 Le diverse tipologie di provvidenza sono cumulabili tra loro, salvo i casi particolari previsti negli articoli successivi.

Art. 3 Soggetti Beneficiari

- 3.1 I trattamenti di cui alla lettera a) dell'art. 2 sono erogati in favore di:
- a) iscritti alla Cassa;
 - b) pensionati attivi della Cassa;
 - c) superstiti, così come individuati dal successivo comma 5, dei soggetti di cui alle precedenti lettere a) e b), se aventi diritto ai trattamenti erogati dalla Cassa, a condizione che il coniuge abbia un reddito non superiore a 5.000,00 €, ed i figli minori o equiparati, siano fiscalmente a carico, qualora non diversamente previsto dal presente Regolamento.

- 3.2** I trattamenti di cui alla lett. b) dell'art. 2 sono erogati: in presenza di figli minori o equiparati dell'iscritto defunto, al coniuge superstite, se convivente, ed, in assenza di questo, ai figli minori o equiparati, al e/o alla convivente.
- 3.2** I trattamenti di cui alla lett. c) dell'art. 2 sono erogati in favore di:
- a) superstiti, così come individuati dal successivo comma 5;
 - b) genitori, se conviventi, dell'iscritto defunto.
- 3.3** Con riferimento al precedente comma 1, gli iscritti ed i pensionati attivi della Cassa che proseguono l'attività professionale devono risultare in regola con la contribuzione.
Per quanto riguarda i contributi pregressi non regolarizzati dall'iscritto, che risultino "prescritti", sono da considerarsi ininfluenti ai fini dell'erogazione della provvidenza straordinaria fino ad un massimo di cinque anni.
Le rateizzazioni di pagamenti di contributi scoperti che vengono effettuate, sia presso le Esattorie competenti che tramite il portale della CIPAG, sono da considerarsi a tutti gli effetti valide al riconoscimento del pagamento dell'onere, purché in regola con le rate stesse.
Per gli iscritti è inoltre richiesta un'anzianità contributiva continuativa minima di tre anni, nonché la regolare e legittima iscrizione alla Cassa ai sensi dell'art. 5 dello Statuto e dell'art. 3 del Regolamento di Attuazione delle Norme Statutarie.
- 3.4** Con riferimento ai precedenti commi 1 e 3, per superstiti sono da intendersi il coniuge purché senza reddito o al di sotto del massimale stabilito annualmente di cui al successivo art. 7.1, lett. a), i figli legittimi, legittimati, adottivi, affiliati o naturali riconosciuti dall'iscritto, fino al raggiungimento del 26° anno di età se studenti a carico dell'iscritto al momento del decesso ed i figli disabili conviventi con il *de cuius* al momento del decesso.
- 3.5** La richiesta presentata dall'iscritto, in corso di istruttoria, che viene a mancare, proseguirà comunque nell'iter, ed eventuale contributo straordinario sarà liquidato ai superstiti di cui al precedente comma.

Art. 4 Modalità di presentazione della domanda

- 4.1** L'istanza di provvidenza straordinaria può essere inoltrata:
- a mezzo modello predisposto dalla Cassa, da scaricare dal sito della CIPAG, sottoscritto e accompagnato da fotocopia di un valido documento di identità del richiedente e inviata a mezzo raccomandata nel qual caso, si intende presentata nel giorno di spedizione e farà fede la data del timbro postale;
 - on-line sul sito della CIPAG;
 - tramite il Collegio provinciale o circondariale di appartenenza;
 - a mezzo fax.

In qualsiasi caso, la domanda dovrà essere presentata entro e non oltre 12 mesi dal verificarsi dell'evento che ha causato lo stato di bisogno o dal decesso.

- 4.2** Il modello potrà essere compilato e sottoscritto da un familiare o da un legale rappresentante nel caso in cui l'avente diritto ne fosse impedito.
- 4.3** In sede di istruttoria possono essere richieste ulteriori informazioni anche per il tramite del Collegio competente, nel rispetto della vigente normativa in materia di tutela dei dati personali.

Art. 5 Documentazione da allegare alla domanda

5.1 Alla domanda di cui all'art. 4 dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- a) certificato di morte dell'iscritto o del pensionato attivo per gli eventi di cui al punto a) dell'art. 6, nonché per le indennità di cui agli artt. 10 e 11;
- b) documentazione probatoria (modelli fiscali) relativa ai redditi del nucleo familiare per l'anno precedente all'evento, oppure dichiarazione autocertificata dalla quale risulti il reddito complessivo del nucleo familiare (per tutte le tipologie di provvidenza);
- c) per gli eventi di cui ai punti a), b), c), e d) dell'art. 6.1, la documentazione probatoria, in originale o copia autenticata, afferente le spese effettivamente sostenute dal richiedente in relazione all'evento. Tale documentazione non è richiesta per le domande relative ai pensionati attivi di invalidità deceduti a causa del grave evento morboso, per il quale era stata precedentemente riconosciuta tale prestazione previdenziale;
- d) per gli eventi di cui ai punti b), c), d) e g) dell'art. 6.1, certificazione medica rilasciata da una struttura sanitaria ospedaliera pubblica o struttura sanitaria ospedaliera privata convenzionata afferente la malattia o l'infortunio e la loro durata;
- e) certificazione rilasciata dalla pubblica autorità competente relativamente agli eventi di cui alla lett. e) dell'art. 6.1;
- f) certificato di stato di famiglia (per tutte le tipologie di provvidenza);
- g) dichiarazione sostitutiva di atto notorio che attesti che il richiedente per il medesimo evento non abbia diritto a rimborsi o sussidi economici da parte di Enti pubblici e privati diversi dalla Cassa o da parte di Istituti assicurativi (per tutti gli eventi di cui all'art. 6.1);
- h) mod. DR/C provv., compilato in ogni sua parte;
- i) eventuale altra documentazione probatoria;
- j) per l'evento di cui all'art. 6.1, lettera f), copia del decreto che dispone il giudizio da parte del giudice dell'udienza preliminare.

CAPO II

Disciplina delle Provvidenze Straordinarie di cui all'art. 2, lett. a)

Art. 6 Tipologia degli eventi

6.1 La Giunta Esecutiva accerta lo stato di bisogno per l'erogazione dell'intervento economico sulla base dei criteri di massima determinati nel presente Regolamento, per i seguenti eventi:

- a) decesso dell'iscritto o del pensionato attivo;
- b) malattia dell'iscritto o del pensionato attivo, che comporti inabilità temporanea e assoluta con interruzione o sospensione dell'attività professionale per un periodo superiore a 60 giorni. Per lo stesso evento, ulteriore domanda non potrà essere prodotta prima che siano trascorsi tre anni dalla concessione del precedente contributo assistenziale.

Per quanto riguarda i casi di persone infartuate, viene comunque riconosciuto un minimo di periodo di fermo corrispondente a 61 giorni a prescindere se sia sufficiente o meno la documentazione medica inviata.

Non sono accettate domande relative ad eventi traumatici che comportino una riduzione della capacità lavorativa inferiore al 25% secondo le Linee Guida I.N.P.S. per l'accertamento degli stati invalidanti – 27 luglio 2012;

- c) infortunio dell'iscritto o del pensionato attivo, che comporti inabilità temporanea e assoluta con interruzione o sospensione dell'attività professionale per un periodo superiore a 60 giorni.

Per lo stesso evento, ulteriore domanda non potrà essere prodotta prima che siano trascorsi tre anni dalla concessione del precedente contributo assistenziale.

Per l'infortunio la provvidenza potrà essere richiesta per un massimo di tre eventi nell'arco della vita contributiva, con riferimento anche alle prestazioni già erogate.

Non sono accettate domande relative ad eventi traumatici che comportino una riduzione della capacità lavorativa inferiore al 25% secondo le Linee Guida I.N.P.S. per l'accertamento degli stati invalidanti – 27 luglio 2012.

Ai fini dell'accertamento della sussistenza dell'inabilità derivante dall'infortunio è inoltre necessario produrre una certificazione medica, rilasciata da una struttura sanitaria ospedaliera pubblica o privata convenzionata, che attesti l'inabilità temporanea della capacità lavorativa;

- d) grave malattia di familiari a carico dell'iscritto o del pensionato attivo, che al momento della domanda, abbia determinato particolare stato di disagio professionale. Per lo stesso evento, ulteriore richiesta non potrà essere prodotta prima che siano trascorsi tre anni dalla concessione del precedente contributo assistenziale. Per tale evento potrà essere riconosciuto un contributo fisso fino ad un massimo di € 5.000,00, da valutarsi caso per caso;
- e) calamità naturali;
- f) reiterate minacce o molestie subite dall'iscritto che abbia presentato denuncia-querela per il reato di "stalking" di cui all'art. 612 bis del codice penale, per cui sia stato emesso il decreto che dispone il giudizio da parte del giudice dell'udienza preliminare. Per tale evento potrà essere riconosciuto un contributo fisso di € 2.000,00;
- g) gravidanza a rischio dell'iscritta, che comporti inabilità temporanea e assoluta con interruzione o sospensione dell'attività professionale per un periodo superiore a 60 giorni. L'importo del contributo in favore della professionista verrà quantificato tenendo conto dell'interruzione o sospensione dell'attività professionale fino a sessanta giorni prima del parto. In caso di intervenuto aborto, tale contributo verrà quantificato in ragione del mese di effettiva interruzione della gravidanza.

6.2 Per gli eventi di cui alla lett. e), la provvidenza potrà essere richiesta soltanto dagli iscritti e dai pensionati attivi della Cassa.

Art. 7 Condizioni e limiti

7.1 La Giunta Esecutiva, sulla base della documentazione necessaria, accerta la sussistenza dello stato di bisogno nell'anno precedente all'evento e determina l'importo dell'erogazione sulla base dei seguenti criteri:

- a) verifica lo stato di bisogno in base al reddito complessivo lordo del nucleo familiare dichiarato ai fini IRPEF nell'anno precedente all'evento, il quale non deve risultare superiore a 15 volte il contributo soggettivo minimo a ruolo dell'anno precedente a quello in cui si richiede la provvidenza, con incremento di € 5.000,00 annui per ogni familiare a carico nell'ambito del nucleo.

Dal requisito del reddito si prescinde solo per la famiglia monoreddito o con reddito prevalente in capo all'iscritto. In tale ultima ipotesi, il reddito residuo dovrà essere prodotto dai componenti del nucleo familiare nella misura non superiore a € 5.000,00 per ciascun componente, singolarmente considerato. Si prescinde da tale accertamento nelle ipotesi di cui alla lett. e) dell'art. 6.1 del presente Regolamento.

7.2 La provvidenza straordinaria non potrà comunque essere concessa:

- a) in mancanza dello stato di bisogno così come definito al punto a) del comma precedente;
- b) quando esiste copertura assicurativa per lo stesso evento, salvo quanto previsto dall'art. 8, comma 6, del presente Regolamento;
- c) quando per lo stesso evento esiste copertura, da parte di un altro Ente, in corso di definizione,

- la richiesta di provvidenza straordinaria verrà respinta; la stessa potrà essere riproposta alla Cassa in caso di non ottenimento del rimborso da altro Ente entro 24 mesi dalla prima richiesta;
- d) ai richiedenti che nei tre anni precedenti la domanda abbiano avuto consecutivamente reddito professionale zero e quindi mancanti di attività professionale;
 - e) per tutte le tipologie di pensioni erogate dalla CIPAG, liquidate come “provvisorie” in quanto sussistono debiti ancora da sanare.

Art. 8 Misura della provvidenza

8.1 La misura della provvidenza è sempre determinata in relazione all’effettivo esercizio della professione dell’iscritto o del pensionato attivo e pertanto non può essere concessa in presenza di eventi di cui all’art. 6.1, lett. b) che colpiscono iscritti o loro superstiti aventi altra forma di previdenza obbligatoria.

8.2 Nel caso considerato dall’art. 6.1, lett. a) quando ricorra lo stato di bisogno di cui all’art. 7.1, lett. a) la misura della provvidenza da erogare viene fissata in un importo di € 2.000,00 per un solo familiare a carico.

Tale importo è incrementato per ogni altro familiare a carico (coniuge e figli) di 500,00 € fino ad un massimo di tre.

Per il pensionato attivo deceduto, la provvidenza straordinaria, corrisposta ai superstiti, di cui all’art. 3.5, è ridotta al 50%.

Per l’iscritto, non titolare di pensione, in decesso prematuro, che lascia superstiti non aventi diritto alle prestazioni della Cassa, può essere riconosciuta la provvidenza straordinaria al coniuge, con un reddito non superiore a 5.000,00 €, ai figli minori o equiparati, se fiscalmente a carico, ed ai genitori in stato di bisogno di cui all’art. 7.1, lett. a).

Anche in presenza di rimborso assicurativo da parte di altri istituti, le spese funebri vengono riconosciute al coniuge, fermo quanto stabilito dall’art. 7.1 lett. a).

8.3 Per gli eventi di cui all’art. 6.1, lett. b), c) e g), la provvidenza straordinaria è determinata in base all’effettiva interruzione dell’attività professionale nella seguente misura:

da 61 giorni a 90 giorni	da € 1.407,00	a € 2.075,00
da 91 giorni a 180 giorni	da € 2.076,00	a € 4.150,00
da 181 giorni a 270 giorni	da € 4.151,00	a € 6.225,00
da 271 giorni a 360 giorni	da € 6.226,00	a € 8.300,00

8.4 L’importo sarà graduato al periodo di effettiva interruzione dell’attività, mentre il periodo di invalidità temporanea (quale ad esempio, la terapia riabilitativa) verrà conteggiato al 50%.

8.5 Qualora per il medesimo evento il richiedente abbia usufruito – in forma diretta, indiretta o indennitaria – delle prestazioni relative alla copertura garantita per il tramite dell’EMAPI (garanzia A) o di altra forma di assistenza sanitaria integrativa il cui premio assicurativo è a carico della Cassa, dall’importo determinato ai sensi dei precedenti commi 3 e 4 sarà scorporato quanto liquidato a titolo di rimborso diretto, indiretto o indennitario.

Il presente comma non si applica nel caso di decesso.

- 8.6 Per gli eventi di cui all'art. 6.1, lett. b) e c) per i pensionati attivi, viene erogato il minore importo tra il 50% di quanto stabilito per l'inabilità dal precedente comma 3 e la somma erogabile a titolo di rimborso spese. Tale somma, erogabile a titolo di concorso nelle spese documentate, non potrà essere comunque superiore alle spese effettivamente sostenute dal richiedente. Non saranno ammesse domande di rimborso per spese documentate inferiori ad € 200,00. La validità delle domande sarà verificata sulla base della data dell'evento e della data di delibera di Giunta Esecutiva della pensione.
- 8.7 Per gli eventi di cui alla lett. e) dell'art. 6.1, (calamità naturali) che colpiscono vaste aree e direttamente o indirettamente creino disagi economici agli iscritti, il Consiglio di Amministrazione può concedere agli iscritti delle zone colpite dall'evento, nell'immediatezza dell'evento stesso e sulla base della sussistenza di uno stato di necessità certificato dal Collegio di appartenenza – indipendentemente dalle condizioni di cui all'art. 7, comma 1, lett. a), un'erogazione immediata, anche avvalendosi della collaborazione dei Consigli dei Collegi provinciali e circondariali territorialmente competenti.

Art. 9 Gravi malattie

- 9.1 Nei casi di gravi eventi morbosi o in presenza di situazioni documentate che abbiano determinato particolari condizioni di bisogno ai soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lett. a), la Giunta Esecutiva, dopo aver sentito il parere del consulente medico della Cassa, potrà – anche in deroga ai criteri di cui ai precedenti articoli – erogare un contributo straordinario entro un limite massimo di € 10.000,00.

CAPO III

Altri trattamenti di assistenza straordinaria

Art. 10 Indennità *una tantum* di cui all'art. 2, lett. b)

- 10.1 Al fine di apprestare una adeguata ed immediata tutela ai superstiti di cui all'art. 3.5 ed ai conviventi degli iscritti, non titolari di pensione, prematuramente scomparsi, la Giunta Esecutiva, accertata la sussistenza dello stato di bisogno ai sensi dell'art. 7, comma 1, lett. a), eroga un'indennità *una tantum* in misura pari al 70% del montante dei contributi soggettivi effettivamente versati dal *de cuius*, entro un limite massimo di € 8.300,00.
- 10.2 L'indennità è concessa soltanto qualora il geometra deceduto risultasse iscritto alla Cassa prima del compimento del 35° anno di età e sia deceduto senza aver maturato un'anzianità assicurativa pari o superiore a dieci anni ma non inferiore a tre anni e non sussista comunque in capo ai soggetti beneficiari diritto ad alcuna prestazione a carico della Cassa.
- 10.3 L'erogazione *una tantum* di cui al presente articolo non è cumulabile con la provvidenza straordinaria erogabile in relazione all'art. 6.1, lett. a) del presente Regolamento, salvo che la Giunta Esecutiva, in considerazione di circostanze particolari, decida diversamente.

Art. 11 Indennità a copertura del mancato versamento della contribuzione di cui all'art. 2, lett. c)

- 11.1 Ai superstiti, se conviventi, che non abbiano diritto ad alcuna prestazione a carico della Cassa, o ai

genitori del geometra iscritto alla Cassa prima del compimento del 35° anno di età è concessa, previo accertamento della sussistenza dello stato di bisogno di cui all'art. 7, comma 1, lett. a), una indennità *una tantum* finalizzata al pagamento della contribuzione non versata dal professionista negli ultimi due anni solari (compreso quello dell'evento) a causa della grave malattia che lo ha portato al decesso o nell'ultimo anno nell'ipotesi di infortunio.

- 11.2** La misura dell'indennità è rapportata alla contribuzione da versare, entro il tetto dei minimi, e verrà incamerata dalla Cassa a copertura del debito contributivo comprensivo di tutti gli oneri accessori.
- 11.3** Per i superstiti di cui all'art. 3.5, l'accertamento della sussistenza della condizione di bisogno viene compiuto, sempre secondo le modalità stabilite dall'art. 7, comma 1, lett. a), sulla base del reddito da loro prodotto nell'anno precedente alla morte dell'iscritto.
- 11.4** L'erogazione *una tantum* di cui al presente articolo non è cumulabile con alcuna altra provvidenza o indennità prevista dal presente Regolamento, salvo che la Giunta Esecutiva, in considerazione di circostanze particolari, decida diversamente.

Art. 12 Competenza del Consiglio di Amministrazione per ipotesi particolari

- 12.1** La Giunta Esecutiva può demandare al Consiglio di Amministrazione l'esame delle domande aventi ad oggetto circostanze o situazioni eccezionali, che prescindano dalle condizioni di cui agli artt. 6, e 7, del presente Regolamento.

CAPO IV Disposizioni finali

Art. 13 Entrata in vigore

- 13.1** Il presente Regolamento entra in vigore dalla data della delibera di approvazione del Consiglio di Amministrazione fatte salve le richieste pervenute e in corso di istruttoria.