

Previdenza obbligatoria e complementare ENPAPI

di

Sandro Tranquilli e Sara Di Stefano

PREMESSA

Il diritto ad ottenere trattamenti pensionistici al raggiungimento dei requisiti stabiliti dalla normativa trae diretto fondamento dalla nostra Costituzione che, all'articolo 38, afferma: *"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"*.

Le assicurazioni sociali, pertanto non sono altro che forme di tutela obbligatoria, volte alla tutela dei rischi che riducono o annullano la capacità lavorativa individuale. In Italia, la loro origine, può essere fatta risalire al 1898, con la legge n. 80 del 17 marzo che istituiva, per la prima volta, l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro.

Oggi, dopo quasi un secolo di sviluppo, i sistemi di protezione sociale prevedono una pluralità di trattamenti pensionistici volti alla tutela dell'invalidità permanente o temporanea, della morte, della vecchiaia dei superstiti (pensione indiretta, di reversibilità).

All'interno del panorama normativo italiano, il sistema previdenziale può essere classificato sulla base della tipologia di tutela assicurata:

- obbligatoria
- complementare
- integrativa

La tutela previdenziale obbligatoria

È esercitata da Enti sia di diritto pubblico che di diritto privato.

La previdenza pubblica eroga trattamenti pensionistici prevalentemente ai lavoratori dipendenti, attraverso Enti pubblici come l'INPS (che tutela anche i lavoratori domestici, gli autonomi, i parasubordinati ed i dirigenti delle aziende industriali, oltre ad erogare le pensioni internazionali e gestire dei fondi speciali), l'INPDAP, rivolto ai dipendenti del pubblico impiego, l'ENPALS, rivolto ai lavoratori dello spettacolo, e seppur concettualmente differente, l'INAIL che persegue una pluralità di obiettivi quali ridurre il fenomeno infortunistico, assicurare i lavoratori che svolgono attività a rischio, garantire il reinserimento nella vita lavorativa degli infortunati sul lavoro.

Nell'ambito della previdenza privata, si individuano tutti gli Enti che gestiscono forme di previdenza riservate alle professioni regolamentate, per l'esercizio delle quali è prevista l'iscrizione ad Albi o Ordini professionali.

Tali istituzioni sono identificate in funzione della normativa di riferimento, ossia il decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509, che ha privatizzato, con decorrenza 01/01/1995, gli Enti preesistenti (tra cui la Cassa del notariato, la Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti, la Cassa nazionale previdenza e assistenza forense ecc.) ed il decreto legislativo 10 febbraio 1996, n. 103, che ha consentito l'istituzione di Enti che esercitassero la funzione di tutela previdenziale obbligatoria in favore delle categorie professionali che ne erano sprovviste.

I sistemi di gestione

Le modalità di calcolo delle prestazioni si distinguono in funzione del metodo adottato: retributivo, contributivo e misto.

Il calcolo retributivo delle pensioni si effettua sulla base di tre elementi: la base pensionabile, l'anzianità contributiva e le aliquote di rendimento applicate, per ogni anno di anzianità maturata, al valore medio ricavato da un certo numero di retribuzioni opportunamente rivalutate. Tale sistema viene applicato per tutti coloro che, al 31 dicembre 1995, avevano un'anzianità pari o superiore a 18 anni.

Il sistema di *calcolo contributivo*, invece, si applica ai lavoratori assunti per la prima volta dopo il 31 dicembre 1995 e privi di anzianità contributiva a tale data, nonché per determinare la quota di pensione relativa alle anzianità acquisite dal 1° gennaio 1996 nei confronti dei lavoratori che al 31 dicembre 1995 potevano far valere una anzianità contributiva inferiore a 18 anni. In quest'ultimo caso si parla di *sistema misto*, così definito perché è una combinazione dei due sistemi precedentemente descritti. Tale sistema agisce come retributivo per le anzianità fino al 31 dicembre 1995, nel rispetto del principio del pro-rata, e come contributivo per le anzianità successive.

Il calcolo contributivo consiste nella creazione di una accumulazione finanziaria, detta "montante", costituita dal versamento dei contributi annui del lavoratore e dei rendimenti ad essi attribuiti per legge. Questo montante è trasformato, all'atto del pensionamento, in una pensione mediante coefficienti attuariali che tengono conto, tra l'altro, della durata media di vita del pensionando e del suo nucleo familiare.

La previdenza complementare.

È disciplinata, attualmente, dai decreti legislativi 21 aprile 1993, n. 124 e 5 dicembre 2005, n. 252.

La necessità di mantenere un adeguato livello di protezione sociale ha indotto il legislatore ad introdurre, nel sistema pensionistico, fondi pensionistici complementari da affiancare al sistema assicurativo di base, al fine di garantire più elevati livelli di copertura previdenziale ai lavoratori.

La previdenza complementare offre al lavoratore la possibilità di costituirsi una pensione che, aggiunta a quella di base, gli consenta di mantenere, anche dopo il pensionamento, il tenore di vita conseguito durante la vita lavorativa, nel rispetto delle disposizioni contenute nell'art. 38 della Costituzione.

L'adesione ad un fondo pensione o a un piano individuale pensionistico è libera. I contributi che il lavoratore versa nella forma pensionistica prescelta vengono accantonati e investiti nei mercati finanziari. Al termine dell'attività lavorativa ogni lavoratore avrà accumulato un capitale che sarà convertito in una rendita vitalizia (pensione complementare).

I destinatari del trattamento in questione sono i lavoratori dipendenti, privati e pubblici, i soci lavoratori ed i lavoratori dipendenti di società cooperative di produzione e lavoro, i lavoratori autonomi e liberi professionisti, le casalinghe e tutti coloro che svolgono lavori non retribuiti in relazione a responsabilità familiari.

Per i lavoratori dipendenti la forma di previdenza complementare è solo a "contribuzione definita", (l'importo dei contributi da versare viene stabilito nel momento in cui il lavoratore si iscrive al fondo pensione). L'ammontare della pensione dipende poi da quanto l'interessato avrà versato, maggiorato del rendimento ottenuto dagli investimenti effettuati.

Per i lavoratori autonomi e liberi professionisti è anche ammessa l'adesione a forme di previdenza complementare a "prestazione definita", in cui l'importo della pensione è predeterminato in relazione al reddito conseguito o alla pensione di base.

Il programma di previdenza complementare può essere realizzato mediante adesione ad un fondo pensione "chiuso o negoziale", ad un fondo "aperto", oppure mediante stipula di contratti di assicurazione sulla vita con finalità pensionistiche (PIP).

I fondi pensione "chiusi o negoziali" sono quelli istituiti per singola azienda o per gruppi di aziende (fondi aziendali o di gruppo), per categorie di lavoratori o comparto di riferimento (fondi di categoria o comparto) o anche per raggruppamenti territoriali (fondi territoriali).

Tali fondi sono costituiti attraverso un contratto collettivo nazionale, un accordo o un regolamento aziendale, ovvero tramite accordo tra lavoratori promosso dai sindacati o associazioni rappresentative di categoria. Tali Fondi non gestiscono direttamente i versamenti dei contributi ma lo fanno attraverso

società di gestione del risparmio, compagnie di assicurazione, banche e Sim (società di intermediazione mobiliare).

I fondi "aperti", invece, sono istituiti e gestiti direttamente da banche, società di assicurazioni, società di gestione del risparmio, società di intermediazione mobiliare.

Infine, i contratti di assicurazione sulla vita con finalità pensionistica (PIP) possono essere stipulati con imprese di assicurazione.

La gestione della previdenza complementare è affidata a soggetti particolarmente qualificati nel campo degli investimenti mobiliari e della gestione delle risorse, quali:

- Imprese di assicurazione
- Società di intermediazione mobiliare, più comunemente note come SIM
- Istituti di credito
- Società di gestione dei fondi comuni.

Il finanziamento delle prestazioni, nel caso della previdenza complementare è direttamente a carico del lavoratore destinatario della prestazione e, in caso di rapporto di lavoro dipendente, in parte anche a carico del datore di lavoro. Per i neo assunti è previsto che i contratti e gli accordi di lavoro dispongano la destinazione al fondo pensione dell'intera disponibilità relativa al T.F.R.

Tali fondi garantiscono:

- la pensione di vecchiaia, che si ottiene con almeno 5 anni di partecipazione al fondo e al compimento dell'età pensionabile stabilita per la previdenza obbligatoria. Nel caso dei liberi professionisti 65 anni indipendentemente dal sesso;
- la pensione di anzianità, che si ottiene con almeno 15 anni di partecipazione al fondo ed un'età di non più di dieci anni inferiore a quella prevista per il pensionamento di vecchiaia nell'ordinamento obbligatorio di appartenenza. E' inoltre necessario aver cessato l'attività lavorativa;
- anticipazioni sulla posizione individuale maturata, a condizione che si possa far valere la partecipazione nel fondo per almeno 8 anni. Le anticipazioni vengono concesse per sostenere spese sanitarie (terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle strutture pubbliche), acquisto della prima casa per sé o per i figli e ristrutturazioni, ecc.

Al momento del pensionamento, inoltre, il lavoratore può optare per la liquidazione in unica soluzione di una quota del capitale maturato che non può superare il 50% della posizione individuale maturata. L'altro 50% deve essere riscosso in rate periodiche. Qualora però l'importo complessivo della rendita maturata fosse inferiore all'assegno sociale è possibile richiedere la liquidazione dell'intero importo in unica soluzione.

L'ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA (ENPAPI)

L'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della Professione Infermieristica, la cui denominazione originaria era Cassa Nazionale di Previdenza ed Assistenza in favore di IP.AS.VI., è stata istituito, come Fondazione di diritto privato ai sensi dell'art. 3 del richiamato decreto legislativo 10 febbraio 1996, n. 103, con decreto interministeriale del 24 marzo 1998, con il quale sono stati approvati lo Statuto ed il Regolamento di Previdenza.

L'Ente assicura la copertura previdenziale obbligatoria, svolgendo una funzione di protezione sociale, attraverso l'erogazione di prestazioni previdenziali agli infermieri che svolgano attività libero professionale, contestualmente o meno ad altra attività di tipo subordinato.

Le Prestazioni previdenziali

L'Ente riconosce ai propri iscritti i seguenti trattamenti pensionistici:

- la pensione di vecchiaia,
- l'assegno di invalidità,
- la pensione di inabilità,
- la pensione ai superstiti.

La pensione di vecchiaia

Il diritto alla pensione di vecchiaia si consegue nel momento in cui si verificano, alternativamente, le seguenti condizioni:

- siano stati versati 5 anni di contribuzione effettiva e sia compiuto il 65° anno di età,
- siano stati versati almeno 40 di contribuzione effettiva, purché siano stati compiuti 57 anni di età.

L'importo della pensione annua è determinato secondo il sistema contributivo, moltiplicando il montante individuale dei contributi soggettivi versati (determinato applicando annualmente un tasso di capitalizzazione sulla base della variazione media quinquennale del PIL) per il coefficiente legale di trasformazione.

La pensione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello della domanda, con erogazione degli arretrati dal momento di maturazione del diritto.

Assegno di invalidità

Il diritto all'assegno di invalidità matura nel momento in cui si realizzano le seguenti condizioni:

- ✓ la capacità lavorativa dell'iscritto sia ridotta a meno di un terzo, in modo continuativo, per infermità o difetto fisico o mentale, sopravvenuti dopo l'iscrizione,
- ✓ 5 anni di contribuzione effettiva (ossia, siano stati versati contributi per complessivi 60 mesi), di cui almeno 3 nei cinque anni precedenti la domanda.

L'assegno, che decorre dal primo giorno del mese successivo a quello della domanda, è determinato in base ai contributi versati ed all'età dell'assicurato, secondo lo stesso sistema che determina l'importo della pensione di vecchiaia, ovvero moltiplicando il montante individuale dei contributi soggettivi versati per il coefficiente di trasformazione.

L'accertamento del grado di invalidità è effettuato da una Commissione Medica.

Pensione di inabilità

Il diritto alla pensione di inabilità matura nel momento in cui si realizzano le seguenti condizioni:

- ✓ la capacità lavorativa dell'iscritto sia esclusa, in modo permanente e totale, per malattia o infortunio, sopravvenuti dopo l'iscrizione,
- ✓ 5 anni di contribuzione effettiva (ossia siano stati versati contributi per complessivi 60 mesi), di cui almeno 3 nei cinque anni precedenti la domanda,
- ✓ cessazione dell'attività professionale e cancellazione dal Collegio Provinciale IPASVI.

La pensione di inabilità decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in cui l'iscritto, avendone conseguito il diritto, ne fa domanda. Nel caso in cui la cancellazione dal Collegio IP.AS.VI. avvenga successivamente alla presentazione della domanda, la pensione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello dell'avvenuta cancellazione., e se ne perde il diritto quando:

- ✓ cessa lo stato di inabilità che ne ha precedentemente conferito il diritto,
- ✓ il richiedente rifiuta di sottoporsi alla visita medica disposta dall'Ente.

L'importo è determinato in base ai contributi versati ed all'età dell'assicurato, secondo lo stesso sistema che determina l'importo della pensione di vecchiaia, ovvero moltiplicando il montante individuale dei contributi soggettivi versati per il coefficiente di trasformazione.

L'accertamento del grado di invalidità è effettuato da una Commissione Medica.

Pensione ai superstiti

La pensione ai superstiti, o di reversibilità, può essere erogata nel caso di morte del pensionato o dell'iscritto, per il quale, al momento della morte siano stati versati contributi per complessivi 60 mesi, di cui almeno tre nei cinque anni precedenti la domanda

La pensione ai superstiti può essere erogata, con le percentuali di seguito specificate, a seconda del grado di parentela con il defunto:

- ✓ al coniuge (60%),
- ✓ al figlio unico se manca il coniuge (70%),
- ✓ a ciascun figlio se ha diritto alla pensione anche il coniuge (20%),
- ✓ a ciascuno dei figli se manca il coniuge (40%),
- ✓ a ciascun genitore (15%),
- ✓ a ciascuno dei fratelli o sorelle (15%),

in ogni caso la somma delle quote non può superare il 100% della pensione che sarebbe spettata all'iscritto.

L'indennità di maternità

L'indennità di maternità spetta a tutte le professioniste iscritte all'Ente ed è corrisposta per i periodo di gravidanza e puerperio, comprendenti i due mesi antecedenti la data presunta del parto ed i tre mesi successivi.

Esistono diverse tipologie di indennità di maternità:

- a) maternità,
- b) interruzione di gravidanza dopo il sesto mese,
- c) adozione o affidamento, a condizione che il bambino non abbia superato il sesto anno di età,
- d) aborto verificatosi non prima del terzo mese di gravidanza.

E' esonerato dal versamento del contributo di maternità, con esclusione dal beneficio della corresponsione dell'indennità di cui al D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151, su istanza documentata dell'interessato, l'iscritta che svolga contemporaneamente attività di lavoro dipendente, con contratto a tempo pieno.

In caso di contemporaneo svolgimento di attività di lavoro dipendente con contratto a tempo parziale, al fine di assicurare la piena tutela della prole e della famiglia, è erogata all'iscritta la differenza tra l'indennità percepita e quella che sarebbe stata erogata dall'Ente.

La domanda può essere presentata a partire dal compimento del sesto mese di gravidanza, e, comunque, non oltre i 180 giorni successivi alla data del parto o dell'evento.

Nei casi a), b), c), l'indennità è pari all'80% dei cinque dodicesimi del reddito percepito e denunciato ai fini fiscali nel secondo anno antecedente la data dell'evento. Nel solo caso d), aborto non prima del terzo mese di gravidanza, l'80% è da considerarsi su un dodicesimo anziché su cinque.

In caso di reddito pari a zero, o molto basso, viene in ogni caso corrisposta un'indennità una minima.

Le prestazioni assistenziali

ENPAPI, nel quadro delle attività condotte a favore dei suoi iscritti e seguendo le prescrizioni del Regolamento di Previdenza, garantisce una serie di prestazioni ulteriori rispetto a quelle propriamente previdenziali, previste dalla normativa esistente. Infatti, le prestazioni di assistenza si distinguono in tre tipologie: il primo tutela gli assistiti in caso di malattia, il secondo provvede a garantire gli assistiti in caso di una condizione di bisogno economico, il terzo provvede a sostenere la famiglia dell'assistito in eventuali spese funebri. Ciascuna di queste prestazioni è sottoposta ad una precisa regolamentazione, salvo alcuni requisiti di accesso comuni. L'erogazione di ognuna di queste forme previdenziali, di competenza del Consiglio di Amministrazione, avviene sulla base dei fondi disponibili per ciascuna delle singole prestazioni ad ognuna delle quali non si può accedere se già si beneficia di un'altra. In particolare, gli interventi assistenziali in caso di stato di bisogno sono erogati dall'Ente a fronte della dimostrata presenza di un particolare disagio economico che può essere causato da un molteplicità di possibili evenienze: eventi straordinari (caso fortuito o forza maggiore), malattia, infortuni, decesso dell'iscritto, ecc. Possono accedere al servizio tutti gli iscritti che siano in regola con gli adempimenti contributivi, i titolari di pensione erogata dall'Ente, coloro che hanno avuto riconosciuto l'assegno di invalidità. Inoltre, ma solo nei limiti dei versamenti effettuati, possono beneficiare di questa forma previdenziale coloro che al momento della richiesta non sono più iscritti all'Ente ma lo sono stati per almeno 36 mesi, nonché gli appartenenti al nucleo familiare dell'assistito.

L'indennità di malattia è destinata ad ovviare ai mancati guadagni di quel libero professionista che, colpito da gravi patologie, deve forzatamente sospendere la propria attività per un periodo pari ad almeno 45 giorni. La misura dell'indennità, su base giornaliera, è proporzionata ai redditi dichiarati nell'anno precedente quello della richiesta di intervento.

La terza prestazione assistenziale è il contributo per spese funebri, che può essere erogato dall'Ente in caso di decesso dell'iscritto, se pensionato o di un componente il suo nucleo familiare. Attraverso tale prestazione l'Ente ha inteso predisporre un sistema di ausilio per gli assicurati ed i loro familiari più stretti, per affrontare le spese che si accompagnano ad eventi di simile gravità materiale ed emotiva. Possono usufruire di questo tipo di contributo gli iscritti, i pensionati, gli aventi diritto alla pensione indiretta o di reversibilità, i loro parenti entro il terzo grado ed affini entro il secondo, nonché il coniuge ed il convivente *more uxorio*.

Le borse di studio

Si rivolgono a tutti gli studenti meritevoli che hanno concluso il loro percorso nelle scuole secondarie e nelle Università e che, ovviamente, hanno un qualche rapporto, anche indiretto, con l'Ente di previdenza. Il bando di concorso prevede 5 differenti tipologie di borse di studio:

- borse di studio per i figli di iscritti all'Ente o di pensionati con trattamento a carico di ENPAPI che abbiano conseguito il diploma di maturità;
- borse di studio per i figli di iscritti all'Ente o di pensionati con trattamento a carico di ENPAPI che abbiano conseguito la laurea triennale;
- borse di studio per i figli di iscritti all'Ente o di pensionati con trattamento a carico di ENPAPI che abbiano conseguito la laurea specialistica;
- borse di studio per gli iscritti all'Ente che risultino iscritti ad un Master di I livello o di II livello in infermieristica o che abbiano conseguito il titolo nel periodo oggetto del bando di concorso.
- borse di studio per gli iscritti all'Ente che abbiano conseguito la Laurea Specialistica in Scienze infermieristiche.

I Contributi

A fronte del riconoscimento di tali prestazioni, ai sensi del Regolamento di Previdenza, ciascun iscritto ha l'obbligo di versare all'Ente, annualmente, la seguente contribuzione:

- ✓ contributo soggettivo (Art. 3 Reg. Prev), pari al 10% del reddito professionale netto di lavoro autonomo. E' comunque dovuto un contributo minimo di € 550,00;

E' possibile versare annualmente un contributo soggettivo in percentuale pari al 12%, 14%, 16%, 18% e 20%.

- ✓ contributo integrativo (Art. 4 Reg.Prev.) rappresentato da un maggiorazione percentuale del 2% da applicarsi su tutti i corrispettivi lordi che concorrono a formare il reddito imponibile dell'attività autonoma di libera professione. E' previsto un contributo minimo di € 120,00;
- ✓ contributo di maternità , pari ad € 20,00 annui (valido per il biennio 2006/2007).

Riduzione del 50% del contributo minimo soggettivo nel caso di:

- età inferiore ai 26 anni,
- contestuale svolgimento di attività di lavoro dipendente (orario inferiore o pari alla metà del tempo pieno);
- inattività per almeno 6 mesi dell'anno solare:

Riduzione del 50% del contributo soggettivo dovuto nel caso di:

- compimento del 65° anno di età.

Esonero parziale dal versamento della contribuzione minima soggettiva ed integrativa nel caso di:

- contestuale lavoro dipendente con orario superiore alla metà del tempo pieno.

Esonero totale dal versamento della contribuzione minima soggettiva ed integrativa e dal versamento del contributo di maternità nel caso di:

- contestuale lavoro dipendente con contratto a tempo pieno.