

Direzione Centrale Previdenza
Direzione Centrale Prestazioni a Sostegno del Reddito
Coordinamento Generale Medico Legale

Roma, 27/01/2014

Ai Dirigenti centrali e periferici
Ai Responsabili delle Agenzie
Ai Coordinatori generali, centrali e
periferici dei Rami professionali
Al Coordinatore generale Medico legale e
Dirigenti Medici

Circolare n. 11

e, per conoscenza,

Al Presidente
Al Presidente e ai Componenti del Consiglio di
Indirizzo e Vigilanza
Al Presidente e ai Componenti del Collegio dei
Sindaci
Al Magistrato della Corte dei Conti delegato
all'esercizio del controllo
Ai Presidenti dei Comitati amministratori
di fondi, gestioni e casse
Al Presidente della Commissione centrale
per l'accertamento e la riscossione
dei contributi agricoli unificati
Ai Presidenti dei Comitati regionali
Ai Presidenti dei Comitati provinciali

**OGGETTO: Assegno per il Nucleo Familiare. Sussistenza dello stato di inabilità a
proficuo lavoro nei confronti dei pensionati pubblici
ultrasessantacinquenni.**

Pervengono richieste di chiarimenti circa il rilascio della certificazione sanitaria attestante le condizioni di assoluta e permanente inabilità a proficuo lavoro prescritta dalla normativa in materia di assegno per il nucleo familiare in favore dei soggetti ultrasessantacinquenni titolari di pensione pubblica.

In particolare, sono state manifestate perplessità interpretative e di ordine pratico in merito all'accertamento dell'inabilità a proficuo lavoro dei pensionati pubblici richiedenti la corresponsione del citato assegno.

Pertanto, per assicurare uniformità di comportamento, si forniscono ulteriori indicazioni e chiarimenti sulla suindicata problematica e sui relativi aspetti operativi.

In via preliminare si rileva che l'art. 2 del decreto-legge 13 marzo 1988, n. 69, convertito, con modificazioni, nella legge 13 maggio 1988, n. 153, prevede al comma 2 che l'assegno per il nucleo familiare compete in misura differenziata in rapporto al numero dei componenti ed al reddito del nucleo stesso secondo tabelle prestabilite e che i livelli di reddito di tali tabelle sono aumentati nei casi in cui il nucleo familiare comprenda soggetti che si trovino nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi a proficuo lavoro, ovvero, se minorenni, che abbiano difficoltà persistenti a svolgere compiti e funzioni proprie della loro età.

Al comma 6 viene, inoltre, precisato che del nucleo fanno parte anche i figli ed equiparati di età superiore ai diciotto anni compiuti qualora si trovino nell'assoluta e permanente impossibilità a dedicarsi a proficuo lavoro.

L'inabilità a proficuo lavoro comporta, pertanto, l'inclusione nel nucleo familiare e la maggiorazione dei livelli reddituali se relativa ad un figlio o equiparato maggiorenne, mentre, la persistente difficoltà a compiere gli atti e le funzioni proprie dell'età del figlio o equiparato minorenni consente solo l'aumento del livello reddituale, trattandosi di soggetti che già fanno parte del nucleo familiare.

Al successivo comma 8 è indicato che l'assegno in questione può essere corrisposto anche ad un nucleo familiare composto da una sola persona, qualora la stessa risulti titolare di pensione ai superstiti da lavoro dipendente ed abbia un'età inferiore ai diciotto anni compiuti ovvero, se maggiorenne, si trovi nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro.

Si applicano, dunque, anche agli orfani minorenni e maggiorenni le disposizioni sopra richiamate in merito all'inclusione nel nucleo ed alla maggiorazione dei livelli reddituali.

La Corte di Cassazione – Sezione Lavoro – per effetto delle sentenze n. 7668 del 23/5/1996, ha inoltre stabilito che l'assegno per il nucleo familiare spetta anche, nel caso in cui il nucleo sia composto da una sola persona, al coniuge superstite che si trovi nella condizione di assoluta inabilità a proficuo lavoro e sia già titolare di pensione indiretta o di reversibilità (si veda al riguardo l'informativa INPDAP in data 23.9.1999 n.1712/M nonché la circolare INPS – Direzione Centrale Prestazioni Temporanee – n.98 del 6.5.1998).

Delineato a grandi linee il quadro normativo, si evidenzia che ai fini della corresponsione dell'assegno per il nucleo familiare, le ex Direzioni Provinciali del Tesoro prima e, dal 1° gennaio 1999, le sedi provinciali INPDAP si sono attenute alle direttive impartite dalla Ragioneria Generale dello Stato – I.G.O.P. – con circolare n. 31 del 27.06.1988, che subordinano il riconoscimento di tale beneficio alla presentazione del certificato rilasciato dalla competente A.S.L. da cui risulti espressamente che “il soggetto si trova, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi a proficuo lavoro”.

In concreto, qualora la sopracitata documentazione sanitaria non attesti in modo inequivocabile “l'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi a proficuo lavoro”, i benefici in parola non vengono riconosciuti ai potenziali aventi diritto, atteso che le Strutture provinciali e/o territoriali della Gestione Dipendenti Pubblici non sono dotate di propri Uffici sanitari e tenuto conto, altresì, che non può essere considerata quale idonea attestazione la certificazione rilasciata ai soggetti ultrasessantacinquenni a norma dell'art. 6 del Decreto legislativo 23 novembre 1988, n. 509.

Ciò in quanto lo stesso art. 6 precisa che i soggetti in questione si considerano mutilati ed invalidi "ai soli fini dell'assistenza sociosanitaria e dell'indennità di accompagnamento", come indicato nella circolare INPS n. 11 del 21.01.1999.

Nella suindicata circolare, recante un riepilogo delle disposizioni in materia di accertamento dell'inabilità a proficuo lavoro nei confronti di soggetti ultrasessantacinquenni ai fini dell'Assegno per il Nucleo Familiare, al punto 2, si precisa che in tutti i casi in cui venga richiesto il pagamento diretto della prestazione da parte dell'INPS, ogni certificazione medica allegata alla domanda dovrà essere sempre e comunque esaminata dall'Ufficio Sanitario di Sede.

Tutto ciò premesso, considerato che l'art. 21 del decreto legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, nella legge 22 dicembre 2011, n.214, ha disposto l'unificazione nell'INPS anche delle funzioni riguardanti la previdenza dei dipendenti pubblici, al fine di realizzare uniformità di comportamenti ed omogeneità delle procedure operative tra le varie gestioni dell'Istituto, anche alla luce dell'orientamento giurisprudenziale della Corte dei Conti, si provvede all'unificazione dei criteri riguardo agli accertamenti inerenti la ricorrenza del requisito prescritto per l'attribuzione dell'assegno per il nucleo familiare ai pensionati pubblici ultrasessantacinquenni affetti da stati invalidanti.

Pertanto, come già disciplinato al punto 2) della suindicata circolare n.11/1999, nel caso di richiesta dell'assegno in parola da parte di pensionati pubblici o privati ultrasessantacinquenni, a cui la prestazione viene erogata direttamente dall'Istituto, la documentazione comprovante la sussistenza dello stato invalidante, in ogni, caso dovrà essere sottoposta al vaglio dell'Ufficio Sanitario di Sede, affinché il Responsabile della UOC (Unità Operativa Complessa), ovvero delle UOST (Unità Operative Semplici Territoriali), o altro medico da lui delegato, esprima il giudizio medico legale definitivo, assumendosi, comunque, la responsabilità del giudizio.

Conseguentemente, atteso che nella fattispecie in esame la verifica dello stato invalidante necessario al riconoscimento del diritto all'assegno per il nucleo familiare compete, in ogni caso, all'Istituto, si dispone che l'accertamento del requisito dell'inabilità a proficuo lavoro possa ritenersi soddisfatto qualora, come sopra precisato, l'Ufficio sanitario di Sede, dopo visita diretta ovvero dopo valutazione della documentazione sanitaria prodotta, giudichi il richiedente in possesso del suindicato requisito (assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro), prescritto dalle disposizioni di cui all'art. 2, commi 2 e 6, della citata legge n. 153/1988.

Dal punto di vista pratico ed operativo, perciò, il personale medico-legale dell'Istituto dovrà valutare, caso per caso, il tipo di invalidità evidenziata dal richiedente i benefici di cui trattasi, nonché riconoscere, se ne sussistono le condizioni, lo stato inabilitante derivante dall'accertamento della menomazione sofferta.

Quanto sopra, anche in considerazione del fatto che i parametri legali per determinare l'inabilità a proficuo lavoro non coincidono con quelli relativi all'ambito dell'invalidità civile.

Si rappresenta, da ultimo, che le Sedi provinciali e/o territoriali dovranno provvedere

all'attribuzione del beneficio in questione, ove ne ricorrano tutte le condizioni per il riconoscimento, in base ad apposita istanza dell'interessato, tenendo comunque presente i limiti della prescrizione quinquennale.

Il Direttore Generale
Nori