



Associazione Malattie Epatiche Infantili



Guida ai diritti e alle agevolazioni per i bambini con malattia rara e per i loro genitori

Vanessa Danieli e Matteo Garbin

c/o Chirurgi Pediatrica
Ospedale dei Bambini di Brescia
P.le Spedali Civili, 1
25123 Brescia
Tel.: 030/3385231
www.ameiitalia.org
[email: ameiitalia@libero.it](mailto:ameiitalia@libero.it)

CHI SIAMO

L'AMEI – Associazione per le Malattie Epatiche Infantili - Onlus, è nata nel 1986. Fondata su iniziativa di alcuni genitori di pazienti e di medici del reparto di Chirurgia Pediatrica dell'Ospedale dei Bambini di Brescia, nei suoi molti anni di attività ha ottenuto sempre maggiori consensi e appoggi.

Interamente basata sul lavoro volontario di donne e uomini sensibili a queste drammatiche problematiche, l'AMEI ha dato corpo agli scopi che il suo statuto prevede. L'associazione si propone, tra l'altro, di “promuovere tutte le iniziative a favore dei bambini con gravi malattie del fegato sotto il profilo della prevenzione, diagnosi precoce, trattamento e cura”. Obiettivi difficili, ma che i volontari perseguono caparbiamente, nella consapevolezza che dietro ogni “cartella clinica” c'è una piccola vita, che chiede solo di poter tornare a sorridere e a condurre un'esistenza il più possibile “normale”.

L'AMEI, che opera su tutto il territorio nazionale, ha sede a Brescia, ospitata all'interno del reparto di Chirurgia Pediatrica diretto dal Professor Daniele Alberti. Proprio il reparto bresciano è, infatti, il centro di riferimento nazionale per la cura chirurgica delle malattie epatiche in età pediatrica, come l'atresia delle vie biliari e le altre numerose affezioni delle vie biliari (dilatazioni congenite, calcolosi ecc.), i tumori benigni e maligni, l'ipertensione portale.

L'AMEI è, in questi anni, diventata un punto di riferimento sicuro e solido per le famiglie che devono far fronte alla drammatica realtà della malattia, sia nell'aiutare a percorrere l'iter burocratico-sanitario, sia nell'offrire sempre un appoggio affettuoso e partecipe. Vive e lavora grazie al prezioso sostegno dei suoi volontari, alle offerte dei soci, alle donazioni di enti pubblici o di aziende private che, sensibili agli scopi dell'associazione, intervengono concretamente per incoraggiare il loro operato.

PERCHE' UNA GUIDA?

E' questa una "Guida ai diritti esigibili e alle agevolazioni per la persona con malattia rara". Con la sua realizzazione vogliamo rendere ai genitori il percorso, tra una fitta burocrazia, più semplice, migliorandone per quanto possibile la qualità della loro vita e dei loro piccoli.

La prima parte riguarda il riconoscimento dell'invalidità civile e l'accertamento dell'handicap. La seconda parte ("Provvidenze economiche") illustra in maniera dettagliata i principali contributi economici di cui può beneficiare la persona con disabilità. Nell'ultima parte ("Altre agevolazioni, certificati, servizi"), infine, sono riportate tutte le agevolazioni di cui possono fruire, le persone con disabilità relativamente agli aspetti fiscali e al settore automobilistico e, più in generale, dei trasporti.

Non abbiamo certo la presunzione che la presente guida sia da sola sufficiente a risolvere tutti i problemi inerenti alla malattia ma ci piace, invece, pensare di aver così contribuito a rendere un po' più chiare, a quanti devono confrontarsi con questo complesso mondo, le opportunità offerte dal sistema dei servizi e i percorsi da seguire per una loro corretta fruizione, in modo da far sentire le persone con malattia rara e i loro familiari meno soli.

1. INVALIDITA' e DISABILITA'

1. Riconoscimento dell'invalidità civile..... 7
2. Accertamento dell' handicap..... 14

2. PROVVIDENZE ECONOMICHE

1. Indennità di accompagnamento..... 17
2. Indennità mensile di frequenza..... 19

3. LAVORO

1. Permessi legge 104 per assistere la persona disabile..... 21
2. Congedo straordinario retribuito di 2 anni..... 23
3. Congedo parentale prolungato..... 26
4. Precedenza nell'assegnazione della sede di lavoro per il familiare lavoratore..... 28
5. Esonero dal lavoro notturno..... 29

4. ALTRE AGEVOLAZIONI, CERTIFICATI E SERVIZI

1. Agevolazioni del settore automobilistico..... 31
2. Agevolazioni fiscali..... 33
3. Agevolazioni nei trasporti..... 36
4. Fondo per i nuovi nati..... 39
5. Agevolazioni telefoniche..... 39
6. Esenzione dal ticket..... 40

1. INVALIDITA' e DISABILITA'

1.1 Riconoscimento dell'Invalidità Civile



DI COSA SI TRATTA

L'invalidità civile è una condizione riconosciuta dal nostro ordinamento giuridico come presupposto per avere diritto a determinate prestazioni economiche e socio-sanitarie da parte dello Stato. Il riconoscimento dello status di invalido civile può dar luogo, a seconda del grado d'invalidità riscontrato, a prestazioni di tipo socio-sanitario ed economico: per avere diritto al riconoscimento dell'invalidità civile è necessario avere riconosciuta una invalidità almeno del 34%.

Con grado d'invalidità superiore o uguale al 34% e inferiore al 74%, il cittadino avrà diritto a prestazioni solo di carattere socio-assistenziale.

Per il riconoscimento delle prestazioni economiche è invece necessario:

- ❖ un grado di invalidità di almeno il 74%, per il diritto all'assegno mensile di assistenza;
- ❖ un grado di invalidità del 100%, per avere diritto alla pensione d'inabilità;
- ❖ essere un soggetto non deambulante o non autosufficiente, per avere diritto all'indennità di accompagnamento;
- ❖ essere un soggetto minore di anni 18 in condizioni di difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età, per avere diritto all'indennità di frequenza, in caso di frequenza di un percorso formativo.

CHI NE HA DIRITTO

Possono fare richiesta di riconoscimento dell'invalidità civile, secondo la Legge n. 118/1971, tutti i cittadini:

- ❖ di età compresa tra i 18 e 65 anni di età affetti da patologie invalidanti (purché le stesse non siano già state riconosciute dipendenti da causa di lavoro, da causa di servizio, da causa di guerra o per le quali non siano state riconosciute le provvidenze economiche previste a favore dei ciechi civili e dei sordi) che abbiano subito una riduzione della capacità lavorativa non inferiore ad un terzo e/o un danno funzionale permanente;
- ❖ minori di 18 anni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età;
- ❖ ultrasessantacinquenni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età.

Vista la tenera età dei nostri piccoli pazienti, questa guida affronterà tutte quelle prestazioni e agevolazioni riguardante i minori di età ed i loro genitori.

COME OTTENERLA

Per presentare domanda di riconoscimento dell'invalidità civile, il cittadino interessato deve recarsi presso un "medico certificatore", ossia un medico che abbia acquisito dall'INPS le credenziali per procedere all'invio del certificato attestante la patologia da cui è affetta la persona (**certificato medico introduttivo**). Il certificato deve indicare l'esatta natura della patologia invalidante e la relativa diagnosi.

I medici dovranno avvalersi di un apposito modello predisposto dall'INPS (Mod. C (certificato medico) Cod. AP68).

Una volta compilato il certificato on-line, il sistema informatizzato genera un codice identificativo che il medico consegna mediante ricevuta all'interessato. Oltre alla ricevuta contenente il codice identificativo, il medico deve anche stampare, firmare e consegnare il certificato introduttivo che il cittadino deve poi esibire al momento della visita.

Il certificato ha una validità di 90 giorni e, se non si presenta in tempo la domanda, il certificato scade e sarà necessario richiederlo nuovamente al medico per poter presentare la domanda.



1. INVALIDITA' E DISABILITA'

INPS Istituto Nazionale Previdenza Sociale Mod. C

Certificato medico - 1/4

NUMERO CERTIFICATO _____

COGNOME _____ NOME _____

SESSO M F CODICE FISCALE _____

NATO/A IL GG/MM/AAAA _____

A _____

PROV. _____ CODICE TESSERA SANITARIA _____

ASL DI APPARTENENZA _____

Anamnesi

NATA A TERMINE DA TC DOPO GRAVIDANZA REGOLARE, COL PESO DI _____ GR, I TTERO NEONATALE _____

Obiettività

IEVE SFUMATURA ITTERICA-FEGATO INGROSSATO.

Diagnosi

ATRESIA DELLE VIE BILIARI TIPO III

INPS Istituto Nazionale Previdenza Sociale Mod. C

Certificato medico - 2/4

Codici ICD-9

Codice	Descrizione
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Ulteriore specificazione patologia

OPERATO DI PORTOENTEROANASTOMASI SECONDO KASAI

Terapia

CORTISONE-DEURSIL-VITAMINE

INPS Istituto Nazionale Previdenza Sociale Mod. C

Certificato medico - 3/4

Certifico che la persona è:

- Impossibilitata a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore: SI NO Non mi esprimo
- Non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita senza assistenza continua: SI NO Non mi esprimo
- Affetta da malattia neoplastica in atto
- Affetta da patologia in situazione di gravità ai sensi del D.M. 2 agosto 2007
- Sussistono in atto controindicazioni mediche che rendono rischioso o pericoloso per se o per gli altri lo spostamento del soggetto dal suo domicilio
- Affetta da patologia di competenza ANFFAS: SI NO

Il presente certificato è rilasciato ai fini della domanda di:

- INVALIDITA' CECITA' SORDITA' SORDOCECITA' (Legge 24 giugno 2010, n. 107)
- HANDICAP DISABILITA'

Segnalo che:

- Sono presenti patologie di disabilità intellettiva e/o relazionale:

Codice ICD-9	Descrizione
_____	_____
- Per gli effetti di cui all'art. 41 Legge n. 183/2010, una o più infermità, per le quali si chiede il riconoscimento dello stato invalidante, potrebbero dipendere da fatto illecito di terzi.

Specialista in commissione Pediatr/a _____
(solo per residenti nella regione Emilia Romagna)

Luogo _____ data _____

Medico curante

COGNOME _____

NOME _____

N° ISCRIZIONE ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI _____

Una volta ottenuto il certificato medico, l'interessato può presentare la domanda indicando obbligatoriamente anche il codice identificativo del certificato medico. La domanda volta ad ottenere il riconoscimento dell'invalidità civile deve essere inoltrata dal cittadino all'INPS, esclusivamente per via telematica (online), collegandosi al sito www.inps.it, accedendo all'applicazione "Domanda di invalidità civile" e compilando il Modulo A cod. AP66, oppure attraverso gli enti abilitati: associazioni di categoria dei disabili (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS), patronati sindacali, CAAF e altre organizzazioni.

Rivolgersi agli enti preposti è sicuramente più agevole, ma qualora non fosse possibile qui di seguito spiegheremo come svolgere la procedura da casa. Per accedere ai servizi on line dell'INPS è necessario disporre di un codice PIN, **mentre se si effettua la richiesta tramite patronato o associazione di categoria non è necessario.**

Il codice PIN può essere di due tipi e può essere richiesto dal cittadino attraverso le modalità sotto indicate:

- ❖ *ordinario*: per consultare i dati della propria posizione contributiva o della propria pensione si ottiene inoltrando la richiesta direttamente dal sito dell'INPS accedendo alla sezione online (richiesta "PIN online") e compilando la scheda inserendo i propri dati. Dopo la compilazione saranno visualizzati i primi 8 caratteri del PIN (la pagina potrà essere stampata); la seconda parte del PIN sarà successivamente recapitata al domicilio del richiedente attraverso posta ordinaria;
- ❖ *dispositivo*: per richiedere le prestazioni e i benefici economici ai quali si ha diritto, solo presso le sedi INPS.

Riteniamo sia importante fare questa digressione sui diversi tipi di PIN poichè durante tutto il percorso burocratico **quelli utilizzati saranno 2:**

- ❖ quello intestato al minore per quanto riguarda la domanda di invalidità e le prestazioni a lui dedicate;
- ❖ quello intestato al genitore per quanto riguarda le richieste di congedo dal lavoro e le agevolazioni fiscali.

Per l'inoltro della domanda di riconoscimento dell'invalidità civile dovrà essere utilizzato il **PIN dispositivo** che potrà essere usato sia per presentare la domanda sia, successivamente, per verificare lo stato della propria richiesta.

Le sedi INPS rilasciano immediatamente il PIN dispositivo: l'utente compila e consegna allo sportello il modulo di richiesta, presentando un documento di identità valido. Invece il PIN ottenuto online o tramite il Call Center è di tipo ordinario.

Per richiedere prestazioni e benefici economici occorre dunque convertire il PIN ordinario in dispositivo mediante un apposito servizio disponibile sul sito www.inps.it. Il cittadino può inoltrare una domanda di prestazione anche con il PIN ordinario, per bloccare l'eventuale decorrenza dei termini. La domanda sarà elaborata non appena l'utente avrà convertito il PIN ordinario in dispositivo.

Nel caso in cui il soggetto interessato sia un minore, va utilizzato il codice PIN rilasciato al minore stesso e non quello del genitore o del tutore.

Alla domanda si abbina il certificato rilasciato dal medico abilitato, i dati personali e anagrafici, il tipo di riconoscimento richiesto (in questo caso di invalidità civile), le informazioni relative alla residenza e all'eventuale stato di ricovero. Il cittadino può anche indicare un indirizzo di posta elettronica la quale deve essere obbligatoriamente certificata (PEC), per ricevere le informazioni sul procedimento. Non appena ricevuta la domanda completa, l'INPS provvede a trasmetterla,

sempre per via telematica, alla ASL di competenza.

Una volta conclusa la procedura on line, il sistema propone una data di visita attraverso l'agenda degli appuntamenti disponibili presso la ASL competente.

Il cittadino ha facoltà di scegliere una data diversa da quella proposta, scegliendo tra le ulteriori date indicate dal sistema. La prima visita deve essere comunque fissata entro:

- 30 giorni dalla data di presentazione della domanda per l'effettuazione delle visite ordinarie;
- 15 giorni dalla data di presentazione della domanda in caso di patologia oncologica ai sensi dell'art.6 Legge n. 80/2006 o per le patologie ricomprese nel Decreto Ministeriale del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007.

Può capitare che l'agenda non disponga di appuntamenti entro l'arco temporale massimo; in questo caso la procedura può attribuire date successive al predetto limite. Una volta definita la data di convocazione, il cittadino sarà informato con raccomandata A/R all'indirizzo indicato nella domanda. L'invito a visita sarà completo dei riferimenti della prenotazione (data, ora, luogo) ma anche delle avvertenze riguardanti la documentazione da portare e delle modalità da seguire nel caso di impedimento a presentarsi. Qualora fosse necessaria una visita domiciliare per la non trasportabilità dell'interessato, il medico certificatore dovrà redigere un certificato telematico di richiesta di visita domiciliare da inviare all'INPS almeno 5 giorni prima della data già fissata per la visita ambulatoriale.

Il cittadino può, in caso di impedimento, modificare la data di visita proposta dal sistema una sola volta ed entro limiti di tempo predefiniti.

La visita, a meno che non sia stata richiesta a domicilio, avviene presso la Commissione della Azienda ASL competente, che sarà composta da un medico specialista in medicina legale, che assume le funzioni di presidente, e da due medici di cui uno scelto prioritariamente tra gli specialisti in medicina del lavoro. I medici sono scelti tra i medici dipendenti o convenzionati della ASL territorialmente competente.

La Commissione accede al fascicolo elettronico contenente la domanda e il certificato medico.

Durante la visita il cittadino ha la possibilità di farsi assistere da un medico di fiducia.

Al termine della visita, ultimati gli accertamenti, la Commissione redige il verbale di visita elettronico, riportando l'esito e i codici nosologici internazionali (ICD- 9). Tutta la documentazione sanitaria presentata nel corso della visita viene conservata e acquisita agli atti dall'Azienda ASL.

Se il cittadino non si presenta alla visita, verrà comunque nuovamente convocato.



La mancata presentazione anche alla successiva visita sarà considerata a tutti gli effetti come una rinuncia alla domanda. Il cittadino dovrà quindi presentare una nuova domanda, previo rilascio di un nuovo certificato da parte del medico curante.

CONCLUSIONE e GIUDIZIO FINALE

Il verbale ASL è poi validato dal Centro Medico Legale (CML) dell'Inps, che può disporre nuovi accertamenti, anche tramite visita diretta.

Il giudizio formulato dalla Commissione consente di individuare l'eventuale status accertato e i diritti che da esso ne conseguono. Tale giudizio può essere:

- 1) Non Invalido per assenza di patologie;
- 2) "Minore" con difficoltà persistenti a svolgere le funzioni proprie della sua età (art. L. 118/71 e art. 1 L. 289/90); 2
- 3) "Minore" con impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore (L.18/80)
- 4) "Minore" con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (L.18/80).

Il verbale definitivo viene inviato in duplice copia all'interessato: una con tutti i dati sanitari, anche sensibili, e l'altra con il solo giudizio finale. Se questo prevede l'erogazione di provvidenze economiche, il cittadino riceverà, insieme al verbale definitivo, anche una comunicazione con cui viene invitato a completare l'inserimento di alcuni dati richiesti (ad esempio reddito personale, eventuale ricovero a carico dello Stato, frequenza a scuole o centri di riabilitazione, coordinate bancarie), collegandosi al sito web dell'INPS.

Anche in questo caso è consigliabile utilizzare la collaborazione degli enti preposti, qualora non sia possibile la richiesta può essere inviata da casa utilizzando il pin dispositivo del minore.

REVISIONE E AGGRAVAMENTO

Le persone con invalidità civile che accusano un peggioramento delle proprie condizioni, possono presentare richiesta di aggravamento seguendo il medesimo iter fin qui illustrato.

Se la Commissione Medica ritiene che le minorazioni possano essere suscettibili di modificazioni nel tempo, nel verbale dovrà essere indicato il termine alla scadenza del quale la persona dovrà recarsi ad una nuova visita di revisione.

Si suggerisce a chi sia in possesso di un verbale di invalidità a scadenza, di rivolgersi comunque alla propria Azienda ASL per avere conferma della procedura adottata e dei tempi di attesa.

Sempre per quanto riguarda la rivedibilità dello status di invalido, la Legge n. 114/2014 art. 25, comma 6 bis, ha introdotto importanti novità a tutela delle persone; a differenza di quanto accadeva prima, infatti, non saranno più revocati, alla scadenza del certificato, i benefici, le prestazioni e le agevolazioni di qualsiasi natura a vantaggio dell'invalido. Con la nuova disposizione la persona con invalidità mantiene tutte le agevolazioni fino a quando non si conclude la visita di revisione. Bisogna considerare che tra la scadenza del certificato e la conclusione della visita di revisione possono passare diversi mesi e l'organo competente alla convocazione e all'accertamento sanitario è l'INPS.

I TEMPI

L'INPS si impegna a far sì che l'iter sanitario e amministrativo, dal momento in cui si presenta la domanda, non superi i 120 giorni di durata.



Dalla data di trasmissione del verbale della Commissione Medica Integrata dell'ASL, l'INPS ha un termine massimo di 60 giorni, per esprimere il giudizio medico- legale conclusivo: tale termine è fissato come soglia del "silenzio-assenso".

Nel caso la Commissione Medica entro tre mesi dalla presentazione della domanda non fissi la visita di accertamento, l'interessato può presentare una diffida all'Assessorato regionale competente che provvede a fissare la visita entro il termine massimo di 270 giorni dalla data di presentazione della domanda; se questo non accade si può ricorrere al giudice ordinario.

Contro i verbali emessi dalle Commissioni Mediche (ASL o INPS) che si intendono contestare è necessario presentare istanza di accertamento tecnico preventivo, entro sei mesi dalla notifica del verbale, presso il giudice ordinario con l'assistenza di un legale.

Dal gennaio 2012, non è più possibile avviare il ricorso se prima non si è concluso l'accertamento tecnico preventivo. Nel caso di accertamento tecnico preventivo o del successivo ricorso davanti al giudice, è possibile farsi appoggiare da un patronato sindacale o da associazioni di categoria.

1.2 Accertamento dell'Handicap

DI COSA SI TRATTA

L'handicap è la situazione di svantaggio sociale che dipende dalla disabilità o menomazione e dal contesto sociale di riferimento in cui una persona vive. L'handicap viene considerato grave quando la persona necessita di un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella relazionale.

Il cittadino disabile può chiedere il riconoscimento della condizione di handicap (ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 104/1992), al fine di accedere alle prestazioni sanitarie e socio- assistenziali previste dalla legge

Questo accertamento può permettere al cittadino disabile di percepire l'erogazione di prestazioni di assistenza diretta alla persona e interventi socio-assistenziali. Inoltre, se il cittadino è in possesso del certificato di **handicap grave**, ai sensi del comma 3 dell'art. 3 della Legge n. 104/1992, potrà accedere ai permessi lavorativi retribuiti previsti dalla già citata legge o, in alternativa, i suoi familiari, nonché ad alcune agevolazioni fiscali previste per i soli disabili gravi.



CHI NE HA DIRITTO

L'art. 3 della Legge n. 104/1992 definisce lo stato handicap nel seguente modo:

- ❖ É persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione;
- ❖ Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.

La presente legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale. Le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali.”



COME OTTENERLO

Si consiglia di presentare la domanda di stato di handicap presso un medico certificatore nello stesso momento di quella di invalidità, utilizzando lo stesso certificato e vidimando l'apposita casella. Si eviterà in questo modo di perdere tempo.

Qualora ciò non avvenga l'iter procedurale è lo stesso dell'accertamento dell'invalidità sopra citato.

2. PROVVIDENZE ECONOMICHE

2.1 Indennità di Accompagnamento



DI COSA SI TRATTA

L'indennità di accompagnamento è una prestazione economica erogata in favore dei soggetti invalidi totali per i quali è stata accertata l'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, oppure l'incapacità di compiere gli atti quotidiani della vita.

CHI NE HA DIRITTO

L'indennità di accompagnamento spetta al solo titolo della minorazione, cioè è indipendente dall'età e dalle condizioni reddituali. Per ottenere l'indennità di accompagnamento sono necessari i seguenti requisiti:

- ❖ riconoscimento di totale inabilità (100%) per affezioni fisiche o psichiche;
- ❖ impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, ovvero impossibilità di compiere gli atti quotidiani della vita e la conseguente necessità di un'assistenza continua;
- ❖ cittadinanza italiana oppure: cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza; cittadini stranieri extracomunitari con permesso di soggiorno di almeno un anno; residenza stabile ed abituale sul territorio nazionale;

Sono esclusi dal diritto all'indennità di accompagnamento gli invalidi che sono ricoverati gratuitamente in istituto per un periodo superiore a 30 giorni.

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

In caso di accettazione della richiesta di indennità di accompagnamento, il pagamento delle prestazioni decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda e sarà versato a nome del beneficiario. All'atto del primo pagamento l'INPS versa, in un'unica soluzione, gli arretrati ed i relativi interessi, mentre i pagamenti successivi sono corrisposti mensilmente. L'importo dell'indennità di accompagnamento, pari a 516,35 euro mensili (per il 2018), è erogato in 12 mensilità e viene aggiornato ogni anno dal Ministero dell'Interno.

L'indennità non è soggetta a IRPEF.

COME OTTENERLO

L'indennità di accompagnamento può essere attribuita a seguito del riconoscimento dell'invalidità civile le cui modalità di presentazione della relativa domanda sono riportate dettagliatamente nella scheda 1.1 "Riconoscimento dell'invalidità civile".



Entro il 31 marzo di ogni anno, le persone con invalidità civile che percepiscono l'indennità di accompagnamento sono tenute a presentare una dichiarazione relativa alla permanenza delle condizioni che consentono di ottenere il beneficio. Gli interessati ricevono dall'INPS un avviso e la segnalazione della procedura da seguire per presentare la relativa dichiarazione. Le dichiarazioni possono essere presentate esclusivamente per via telematica e il cittadino può:

- utilizzare il PIN in suo possesso e trasmettere la dichiarazione via internet attraverso il sito www.inps.it;
- patronati o associazioni di categoria dei disabili, usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi.

2.2 Indennità di Frequenza



DI COSA SI TRATTA

L'indennità di frequenza è una prestazione a sostegno dell'inserimento scolastico e sociale, prevista per i minori invalidi fino al compimento del 18° anno di età. Lo scopo dell'indennità è di fornire un sostegno alle famiglie di minori invalidi che devono sostenere spese legate alla frequenza di una scuola, pubblica o privata, o di un centro specializzato per terapie o riabilitazione.

CHI NE HA DIRITTO

Hanno diritto all'indennità di frequenza coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della minore età ;
- età inferiore ai 18 anni;
- cittadinanza italiana e residenza sul territorio nazionale oppure:
- cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza;
- cittadini stranieri extracomunitari legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato;
- frequenza continua o periodica di centri ambulatoriali oppure frequenza di scuole pubbliche o private di ogni ordine e grado a partire dagli asili nido;
- reddito personale inferiore ai limiti determinati per legge (per l'anno 2015: limite di reddito 4.805,19 euro).

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

L'indennità decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda e, comunque, non prima dell'inizio della frequenza ai corsi o ai trattamenti. L'indennità di frequenza viene corrisposta per un massimo di 12 mensilità e per l'anno 2018 l'importo è pari a 282,53 euro mensili e non è soggetta a IRPEF. La durata dell'indennità è limitata alla effettiva durata del trattamento o del corso e ha termine con il mese successivo a quello di cessazione della frequenza: la legge subordina il diritto all'indennità alla condizione dell'effettiva frequenza del corso o alla durata del trattamento terapeutico o riabilitativo.

Incompatibilità

L'indennità di frequenza è incompatibile con:

- l'indennità di accompagnamento di cui i minori siano eventualmente in godimento o alla quale abbiano titolo in qualità di invalidi civili non deambulanti o non autosufficienti;

L'indennità di frequenza non spetta per i periodi in cui il minore è ricoverato in strutture a carattere continuativo e permanente.

COME OTTENERLA

L'indennità di frequenza può essere attribuita a seguito del riconoscimento dell'invalidità civile le cui modalità di presentazione della relativa domanda sono riportate dettagliatamente nella scheda 1.1 "Riconoscimento dell'invalidità civile".

I minori con invalidità civile che percepiscono l'indennità di frequenza sono tenuti a presentare una dichiarazione relativa alla permanenza delle condizioni che consentono di ottenere il beneficio. Gli interessati ricevono dall'INPS un avviso e la segnalazione della procedura da seguire per presentare la relativa dichiarazione. Le dichiarazioni possono essere presentate esclusivamente per via telematica e il cittadino può:

- utilizzare il PIN in suo possesso e trasmettere la dichiarazione via internet attraverso il sito www.inps.it;
- rivolgersi a patronati o associazioni di categoria delle persone con disabilità, usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi.

NOTE

A partire dal 25 giugno 2014 i minori titolari di indennità di frequenza possono, entro i 6 mesi precedenti il raggiungimento della maggiore età, presentare domanda ai sensi del Decreto Legge n. 90/2014 per il riconoscimento di altre prestazioni economiche spettanti ai maggiorenni. La domanda, a cui non è obbligatorio allegare il certificato medico, deve essere presentata in via telematica o rivolgendosi a patronati o associazioni di categoria delle persone con disabilità.

La prestazione dovrà essere confermata all'esito del successivo accertamento sanitario e previa presentazione della richiesta per la verifica dei requisiti socio-economici previsti dalla legge.

3. LAVORO

3.1 Permessi Legge n.104/1992 richiesti dal lavoratore per assistere la persona con disabilità

DI COSA SI TRATTA

Ai lavoratori dipendenti con handicap grave riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992 e ai lavoratori dipendenti che prestano assistenza ai loro familiari con handicap grave, vengono concessi, in presenza di determinate condizioni, permessi (ai sensi dell'art. 33 della Legge n. 104/1992) e periodi di congedo straordinario (ai sensi dell'art. 42 del Decreto Legislativo n. 151/2001) retribuiti.

CHI NE HA DIRITTO

I permessi retribuiti spettano ai lavoratori dipendenti con le seguenti caratteristiche:

- ❖ persone con handicap grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992;
- ❖ genitori, anche adottivi o affidatari, di figli con handicap grave;
- ❖ coniuge, parenti o affini entro il secondo grado di familiari con handicap grave. Il diritto può essere esteso ai parenti e agli affini di terzo grado soltanto qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap grave abbiano compiuto i sessantacinque anni di età oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti.

I permessi retribuiti non spettano a:

lavoratori a domicilio, addetti ai lavori domestici e familiari, lavoratori agricoli a tempo determinato occupati a giornata, né per se stessi né in qualità di genitori o familiari, a lavoratori autonomi e a lavoratori parasubordinati.



DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

A seguire, nel dettaglio, vengono esplicitate le modalità di fruizione dei benefici da parte dei genitori, anche adottivi o affidatari, di figli con handicap grave, nonché del coniuge, dei parenti e affini entro il secondo grado di persone con handicap grave con:

- ❖ età inferiore ai tre anni;
- ❖ età compresa tra tre e otto anni;
- ❖ età superiore agli otto anni.

I genitori, anche adottivi o affidatari, di figli con handicap grave possono fruire, anche quando l'altro genitore non ha diritto (perché ad esempio è casalingo/a, lavoratrice/lavoratore autonomo), alternativamente di:

- ❖ riposi orari giornalieri di 1 ora o 2 ore a seconda dell'orario di lavoro;
- ❖ tre giorni di permesso mensile (frazionabili in ore), sia nel caso in cui l'altro genitore non lavori, sia nel caso in cui siano presenti altri familiari, anche lavoratori, che possono prestare assistenza.

I genitori di figli con handicap grave hanno la possibilità di fruire dei giorni di permesso alternativamente, sempre nel limite dei tre giorni per soggetto con handicap grave.

Trattandosi di istituti speciali rispondenti alle medesime finalità di assistenza alla persona con handicap grave, la fruizione dei benefici dei tre giorni di permesso mensili e delle ore di riposo deve intendersi alternativa e non cumulativa nell'arco del mese.

COME OTTENERLO

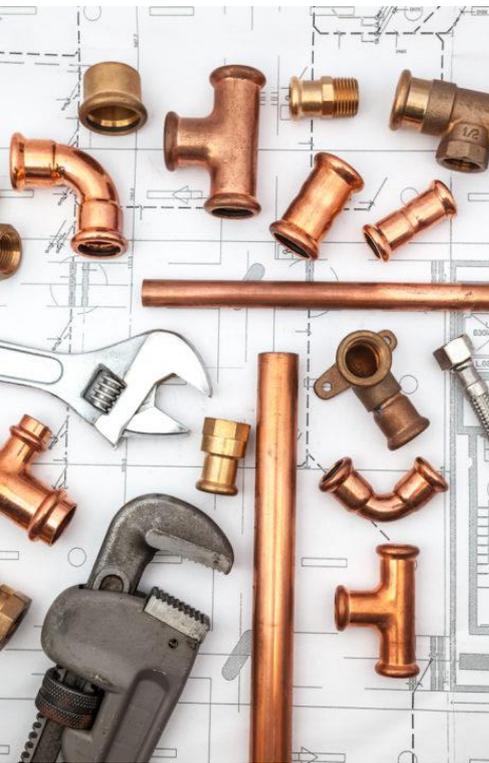
La presentazione della domanda per ottenere i permessi retribuiti deve essere effettuata telematicamente attraverso uno dei seguenti tre canali:

- ❖ via web – avvalendosi dei servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite PIN sul portale dell'Istituto (www.inps.it);
- ❖ recandosi presso i patronati o associazioni di categoria di persone con disabilità, usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi;
- ❖ contattando il Call Center dell'INPS.

La domanda ha validità a decorrere dalla sua data di presentazione, non scade alla fine dell'anno, non deve essere rinnovata annualmente allo scadere dei 12 mesi di validità e, entro 30 giorni dall'eventuale cambiamento di condizione, il richiedente di permessi dovrà comunicare le eventuali variazioni delle notizie o delle situazioni autocertificate nel modello di richiesta.

Tale domanda va ripresentata anche in caso di riconoscimento temporaneo della condizione di gravità dell'handicap e nell'evenienza di variazione del datore di lavoro.





3.2 Congedo straordinario retribuito di due anni

DI COSA SI TRATTA

Il coniuge, i genitori, il fratello/sorella o il figlio/a convivente di una persona con disabilità, con riconoscimento dello stato di handicap in situazione di gravità (ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992) possono usufruire fino a due anni di congedo retribuito (ai sensi dell'art. 42 del Decreto Legislativo n. 151/2001).

CHI NE HA DIRITTO

Al fine di poter usufruire del congedo straordinario, il lavoratore deve essere in possesso dei seguenti requisiti:

- essere lavoratore dipendente (anche se con rapporto di lavoro part-time);
- la persona per la quale si chiede il congedo straordinario deve essere in situazione handicap grave;
- mancanza di ricovero per le intere 24 ore del familiare in situazione handicap grave.

In secondo luogo hanno titolo a usufruire del congedo straordinario i lavoratori dipendenti, conviventi con la persona con handicap grave, secondo il seguente ordine di priorità, passando ai parenti successivi solo in mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti dei primi:

1. il coniuge convivente della persona con handicap grave;
2. il padre o la madre, anche adottivi o affidatari, della persona con handicap grave, in caso di mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti del coniuge convivente;
3. uno dei figli conviventi della persona con handicap grave, nel caso in cui il coniuge convivente ed entrambi i genitori della persona in questione siano mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti. Si precisa, al riguardo, che la possibilità di concedere il beneficio ai figli conviventi si verifica nel caso in cui tutti i soggetti menzionati (coniuge convivente ed entrambi i genitori) si trovino in una delle descritte situazioni (mancanza, decesso, patologie invalidanti);
4. uno dei fratelli o sorelle conviventi della persona con handicap grave, nel caso in cui il coniuge convivente, entrambi i genitori ed i figli conviventi della persona in questione siano mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti;
5. un parente/affine entro il terzo grado convivente della persona con handicap grave, nel caso in cui il coniuge convivente, entrambi i genitori, i figli conviventi e i fratelli/sorelle conviventi della persona con handicap grave siano mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti.

È sempre necessario il requisito della convivenza con la persona assistita. Per convivenza si intende residenza ovvero il luogo in cui la persona ha la dimora abituale. Per l'accertamento del requisito della "convivenza", si ritiene condizione sufficiente solo la residenza nel medesimo stabile, stesso numero civico, ma non anche nello stesso interno (appartamento).

Il congedo straordinario NON spetta: ai lavoratori addetti ai servizi domestici e familiari; ai lavoratori a domicilio; ai lavoratori agricoli giornalieri; ai lavoratori autonomi; ai lavoratori parasubordinati; in caso di contratto di lavoro part-time verticale, durante le pause di sospensione contrattuale; quando la persona con handicap grave da assistere sia ricoverata a tempo pieno (fatte salve alcune eccezioni previste dalla legge); nelle stesse giornate di fruizione dei permessi retribuiti ex art. 33 Legge n. 104/19924.

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

Al lavoratore che ottiene il congedo straordinario spettano due anni di assenza dal lavoro con retribuzione pari a quella percepita nell'ultimo mese di lavoro che precede il congedo straordinario; è inoltre frazionabile anche a giorni (interi). Le giornate di ferie, la malattia, le festività e i sabati cadenti tra il periodo di congedo straordinario e la ripresa del lavoro non vanno computate in conto congedo straordinario. Il beneficio invece non è previsto per i periodi in cui non è effettuata l'attività lavorativa, come ad esempio in caso di part-time verticale per i periodi non retribuiti. Se il congedo viene fruito per frazioni di anno, ai fini del computo del periodo massimo previsto per la concessione dei 2 anni di beneficio, l'anno si assume per la durata convenzionale di 365 giorni. Le sue prestazioni decorrono dalla data della domanda e il suo periodo di fruizione è coperto da contribuzione figurativa valida per il diritto e per la misura della pensione.

COME OTTENERLO

La richiesta di congedo straordinario può essere quindi inoltrata solamente successivamente al responso della visita delle autorità competenti riguardante **la richiesta di riconoscimento dello status di handicap grave per il familiare**. Una volta in possesso della relativa certificazione, la domanda di congedo straordinario può essere effettuata attraverso una delle due modalità che seguono:

- via web – avvalendosi dei servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite PIN attraverso il portale dell'INPS (www.inps.it);
- rivolgendosi a patronati o associazioni di categoria delle persone con disabilità, usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi.

La Legge n. 114/2014, ha introdotto importanti novità rispetto al procedimento prevedendo che qualora la commissione medica incaricata di valutare la richiesta, non si pronunci entro 45 giorni dalla presentazione della domanda, l'accertamento di handicap può essere effettuato dal medico, in servizio presso l'Azienda ASL che assiste la persona, specialista nella patologia dalla quale è affetta la persona con disabilità. L'accertamento produce effetti, ai fini della concessione dei benefici previsti dal Decreto Legislativo n. 151/2001, sino all'emissione del verbale da parte della commissione medica. Lo stesso provvedimento ha inoltre previsto che la Commissione ASL è autorizzata al rilascio di un certificato provvisorio al termine della visita di accertamento valido per il riconoscimento del congedo straordinario di cui alla presente scheda.

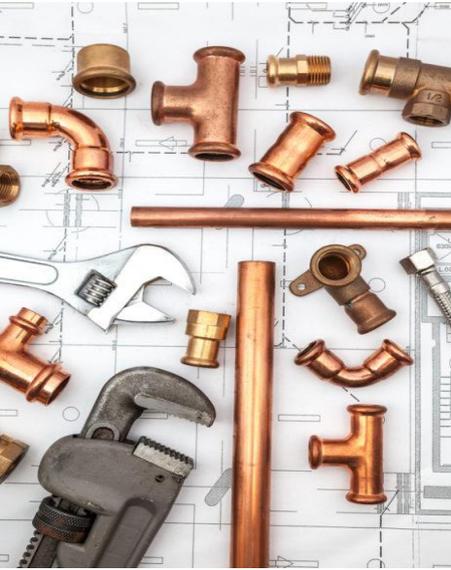
NOTE

Si ricorda che a tutti i lavoratori, anche a prescindere dalla sussistenza di qualsivoglia disabilità, spetta il **“diritto di aspettativa per gravi motivi di famiglia”, della durata di due anni, ma non retribuito e non valido ai fini dell'anzianità anche se riscattabile** (ai sensi dell'art. 4, comma 2, Legge n.53/2000).

Incompatibilità del congedo straordinario:

non è possibile fruire del congedo straordinario e dei permessi da art. 33 della Legge n. 104/1992 per la stessa persona con handicap grave nelle stesse giornate; i due benefici possono essere percepiti nello stesso mese, ma in giornate diverse; il verificarsi per lo stesso soggetto di altri eventi che potrebbero giustificare l'astensione dal lavoro durante la fruizione del congedo, non determina interruzione del congedo stesso.

Gli eventi di malattia certificata e maternità consentono l'interruzione del congedo straordinario solo se non sono trascorsi più di 60 giorni dall'inizio della sospensione dal lavoro; se il lavoratore è già in sospensione totale dal rapporto di lavoro, non può presentare richiesta di congedo straordinario in quanto già assente dal lavoro ad altro titolo; se il lavoratore è già in congedo straordinario, richiesto prima che l'azienda abbia disposto il collocamento del personale dipendente in CIG, sia ridotta che a zero ore, verrà indennizzato il congedo straordinario.



3.3 Congedo parentale prolungato

DI COSA SI TRATTA

Si tratta di una astensione facoltativa dal lavoro di cui possono usufruire i genitori lavoratori dipendenti con figli/e minori di otto anni di età, anche adottivi e affidatari, in situazione di grave disabilità, anche se non conviventi. Pertanto, il prolungamento del congedo spetta indifferentemente alla madre o al padre che si possono alternare nell'utilizzazione del congedo.

Tale congedo ha una durata massima di 3 anni, frazionati o continuativi, all'interno dei quali vanno computati anche i periodi di congedo parentale "normale" fruiti ai sensi dell'art. 32 del D.Lgs. n. 151/2001.

CHI NE HA DIRITTO

Il prolungamento del congedo parentale spetta al genitore lavoratore dipendente che abbia le seguenti caratteristiche:

1. essere genitore di un minore con riconoscimento dello stato di grave handicap;
2. età del bambino: entro il compimento dell'ottavo anno;
3. mancanza di ricovero a tempo pieno in istituto specializzato, salvo il caso in cui la presenza del genitore sia richiesta dai sanitari.

Il prolungamento del congedo parentale spetta al genitore lavoratore, solamente dopo che quest'ultimo ha usufruito del periodo completo di congedo parentale spettante per legge a tutti i genitori (art. 32 del D.Lgs. n. 151/2001). Ne può usufruire, indipendentemente dal diritto dell'altro genitore, nel dettaglio:

- ❖ la madre, trascorsi 6 mesi dalla fine del congedo obbligatorio di maternità;
- ❖ il padre, trascorsi 7 mesi dalla data di nascita del figlio;
- ❖ il genitore solo, trascorsi 10 mesi decorrenti:
 - in caso di madre "sola", dalla fine del congedo di maternità;
 - in caso di padre "solo", dalla nascita del minore o dalla fruizione dell'eventuale congedo di paternità.

Nel caso di adozione o affido di un minore, i congedi parentali possono essere fruiti entro i primi tre anni dall'ingresso del minore nel nucleo familiare, elevando l'età massima da otto a dodici anni.

Incompatibilità

Il prolungamento del congedo parentale è incompatibile:

- ❖ con il congedo straordinario retribuito fino a due anni;
- ❖ la prestazione non può essere riconosciuta ai genitori titolari di un rapporto di lavoro domestico o a domicilio. Il prolungamento del congedo spetta al genitore lavoratore dipendente anche se l'altro genitore è titolare di rapporto di lavoro a domicilio oppure domestico o è lavoratore autonomo o in condizione non lavorativa (casalinga, disoccupato, pensionato).

COME OTTENERLO

Il prolungamento del congedo parentale, essendo connesso con lo status di persona con disabilità grave, è concesso dopo la verifica dei requisiti sanitari effettuata dalle competenti commissioni mediche.



La richiesta di congedo parentale prolungato può essere quindi inoltrata solamente successivamente al responso della visita delle autorità competenti riguardante la richiesta di riconoscimento di disabilità grave per il figlio/a. Una volta in possesso della certificazione di disabilità grave, la domanda di prolungamento del congedo parentale può essere effettuata attraverso una delle due modalità che seguono:

- ❖ via web – avvalendosi dei servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite PIN attraverso il portale dell'INPS (www.inps.it);
- ❖ rivolgendosi a patronati o associazioni di categoria delle persone con disabilità, usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi.



3.4 Precedenza nell'assegnazione della sede di lavoro per il familiare lavoratore

DI COSA SI TRATTA

La Legge n. 104/1992, che tutela i diritti delle persone con disabilità, prevede alcune agevolazioni su scelta e trasferimento di sede per i lavoratori con disabilità e per i familiari che li assistono. Le agevolazioni sono essenzialmente e soprattutto finalizzate a ridurre i disagi della lontananza tra domicilio e sede di lavoro.

CHI NE HA DIRITTO

Secondo la Legge n. 104/1992 i cittadini che possono godere del diritto di precedenza nell'assegnazione della sede di lavoro sono, oltre che il disabile anche coloro che secondo l'Art. 33 della Legge n. 104/1992 assistono persona con handicap in situazione di gravità che abbia le seguenti caratteristiche:

- ❖ coniuge, parente o affine entro il secondo grado oppure entro il terzo grado qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbiano compiuto i sessantacinque anni di età oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti;
- ❖ la persona disabile assistita dal lavoratore non deve essere ricoverata a tempo pieno;
- ❖ non è richiesta la convivenza con il familiare con disabilità.

Se il lavoratore che assiste la persona con handicap in situazione di gravità ha tutti i requisiti sopra esposti ha diritto di:

- ❖ scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio;
- ❖ non essere trasferita in altra sede, senza il suo consenso.

Tali agevolazioni si applicano sia al settore pubblico che alle imprese private.

COME OTTENERLO

La domanda deve essere rivolta dall'interessato al datore di lavoro, allegando:

- certificazione del familiare di portatore di handicap in condizioni di gravità (art. 3 - comma 3 della Legge n. 104/1992) rilasciata dalla apposita commissione;
- dichiarazione di non ricovero del familiare da assistere.

NOTE

Il diritto di scegliere la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio vale solamente nell'ambito della medesima amministrazione o ente di appartenenza. Il diritto al trasferimento di sede vale solamente nel caso in cui sia presente un posto vacante nella sede di destinazione richiesta.

3.5 Esonero dal lavoro notturno

DI COSA SI TRATTA

Il lavoratore o la lavoratrice che abbiano a proprio carico in prima persona una persona con disabilità ai sensi della Legge n. 104/1992 non sono obbligati a prestare lavoro notturno, compresi eventuali turni di reperibilità o di pronta disponibilità essendo equiparati al lavoro notturno.

CHI NE HA DIRITTO

Il lavoratore che ha a proprio carico una persona con disabilità riconosciuta "in stato di handicap" ai sensi della Legge n. 104/1992 ha diritto all'astensione dal lavoro notturno. Viene considerato "periodo notturno" l'arco di tempo di almeno sette ore consecutive comprendenti l'intervallo tra la mezzanotte e le cinque del mattino (ad esempio, è considerato "periodo notturno" un turno che va dalle 22 della sera alle 6 di mattina del giorno dopo).

Viene considerato lavoratore notturno qualsiasi lavoratore che svolga:

- ❖ almeno tre ore del proprio orario di lavoro giornaliero durante il "periodo notturno";
- ❖ almeno una parte del proprio orario di lavoro durante il periodo notturno, nell'arco dell'anno, secondo le norme definite dai singoli Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro;
- ❖ un minimo di 80 giorni lavorativi all'anno durante il "periodo notturno" (in caso di lavoro a tempo parziale, tale limite è ridimensionato in proporzione al numero di ore svolte).

L'orario dei lavoratori notturni non può superare 8 ore medie nell'arco delle 24 ore.

COME OTTENERLO

La richiesta di esonero dal lavoro notturno va presentata al datore di lavoro. Pre-requisito per la richiesta di esonero dal lavoro notturno è l'accertamento dello stato di handicap per il familiare con disabilità a carico.

4. ALTRE AGEVOLAZIONI, CERTIFICATI e SERVIZI

4.1 Agevolazioni del settore automobilistico

CHI NE HA DIRITTO

Possono usufruire delle agevolazioni:

1. non vedenti e sordi;
2. disabili con handicap psichico o mentale titolari dell'indennità di accompagnamento
3. disabili con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni
4. disabili con ridotte o impedito capacità motorie.

Persone con ridotte o impedito capacità motorie:

Per le persone con ridotte o impedito capacità motorie, la cui deambulazione non è gravemente impedita dalla disabilità motoria da cui sono affetti, le agevolazioni fiscali relative al settore automobilistico sono condizionate all'adattamento del veicolo alla minorazione di tipo motorio di cui le persone (anche se trasportate) sono affette.

Al posto della persona con disabilità, può beneficiare delle agevolazioni sopra indicate il familiare che ne sostiene la spesa, a condizione che la persona con disabilità sia a suo carico ai fini fiscali. In questo caso, il documento comprovante la spesa può essere intestato indifferentemente alla persona con disabilità o al familiare del quale egli risulti a carico.



DI COSA SI TRATTA

Per le persone con disabilità e i loro familiari sono previste alcune agevolazioni fiscali relative al settore automobilistico. Nello specifico le agevolazioni riguardano:

- ❖ la detrazione dall'IRPEF del 19% del costo dell'autoveicolo;
 - La detrazione, pari al 19% della spesa sostenuta per l'acquisto o adattamento dei mezzi di trasporto, può essere fatta valere, con la denuncia dei redditi, per intero o suddivisa in 4 quote annuali di uguale importo. La spesa ammissibile alla detrazione è di € 18.075,99 al 19%. La detrazione spetta ogni 4 anni ma può essere richiesta anticipatamente qualora il veicolo precedente sia stato cancellato dal PRA. Sono detraibili (sempre con il vincolo della spesa massima ammissibile di € 18.075,99, che è cumulabile per acquisto e riparazioni) ogni 4 anni, anche le spese per l'adattamento e per le riparazioni che non rientrano nell'ordinaria manutenzione (cambio gomme, olio, assicurazione, carburante, ecc.) (art. 11 L. 212/2000; art. 13 bis, lett. c, del TUIR).
- ❖ l'aliquota IVA agevolata del 4% (invece di quella ordinaria);
 - Si può usufruire di tale aliquota per l'acquisto di veicoli nuovi o usati con cilindrata fino ai 2.000 c.c., se a benzina, e 2.800 c.c., se con motore diesel. Si può beneficiare di questa agevolazione solo una volta ogni 4 anni, salvo cancellazione dal PRA avvenuta prima del quadriennio (furto, demolizione, ecc.) (Circolare Ministero Finanze 31/7/98 n°197/E; L. 97/86; art. 8 L. 449/97). La stessa aliquota è applicata per le prestazioni di adattamento.
- ❖ l'esenzione del bollo auto;
 - Spetta su un solo veicolo per volta e per usufruirne bisogna presentare apposita domanda all' Ufficio Tributi Regionale. Vale anche in questo caso la limitazione di cilindrata: 2.000 c.c. motore benzina, 2.800 c.c. motore diesel.
- ❖ l'esenzione dall'imposta di trascrizione al Pubblico Registro Automobilistico (PRA).
 - Spetta sui passaggi di proprietà (es. IET, APIET, ecc.) in occasione dell'acquisto di un veicolo nuovo o usato.
 - IVA agevolata al 4%
 - - Per acquisto e l'adattamento di veicoli si rimanda a quanto detto nel relativo paragrafo.
 - - Per acquisto di mezzi necessari alla deambulazione e al sollevamento.
 - - Per acquisto di sussidi tecnici e informatici volti a favorire l'autonomia e l'autosufficienza delle persone con disabilità motoria, uditiva, visiva o di linguaggio (L. 30/97).
 - - Per acquisto di ausili e protesi (apparecchi di ortopedia, apparecchi di protesi dentaria, ecc.) che per loro caratteristiche oggettive hanno univoca ed esclusiva utilizzazione da parte di soggetti portatori di menomazioni funzionali permanenti.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Agenzia delle entrate Numero verde 848.800.444 Tel. 0696668907 (da cellulare) 0039 0696668933 (da estero) www.agenziaentrate.gov.it

4.2 Agevolazioni Fiscali

Le provvidenze economiche erogate agli invalidi civili sono escluse dall'imposta sul reddito (IRPEF); non vi è quindi obbligo di dichiarare nella denuncia dei redditi l'indennità mensile di frequenza, l'assegno mensile di assistenza, la pensione di inabilità e l'indennità di accompagnamento.

Per le persone con disabilità e i loro familiari sono previste alcune agevolazioni fiscali reative ai seguenti aspetti:

1. **Deducibilità dall'IRPEF delle spese mediche e assistenziali**
2. **Detrazioni IRPEF per i figli a carico portatori di handicap**
3. **Detrazione IRPEF per gli addetti all'assistenza delle persone non autosufficienti**
4. **Spese detraibili dall'IRPEF**
5. **Agevolazione sull'imposta di successione e donazione.**

1. Deducibilità dall'IRPEF delle spese mediche e assistenziali

Sono interamente deducibili dal reddito complessivo:

- ❖ le spese mediche generiche;
- ❖ le spese di "assistenza specifica".

Si considerano di assistenza specifica le spese sostenute per:

- ❖ l'assistenza infermieristica e riabilitativa;
- ❖ le prestazioni fornite dal personale in possesso di qualifica;
- ❖ le prestazioni rese dal personale di coordinamento delle attività assistenziali di nucleo.

In caso di ricovero del disabile in un istituto di assistenza e ricovero, non è possibile portare in deduzione l'intera retta pagata, ma solo la parte che riguarda le spese mediche e paramediche di assistenza specifica.

2. Detrazioni IRPEF per i figli a carico portatori di handicap

Il contribuente che ha figli fiscalmente a carico ha diritto ad una detrazione dell'Irpef il cui importo varia a seconda del reddito: l'importo effettivamente spettante diminuisce con l'aumentare del reddito, fino ad annullarsi quando il reddito complessivo arriva a 95.000 euro.

la detrazione di base per i figli a carico è attualmente di:

- 1.220 euro, per figlio di età inferiore a tre anni
- 950 euro, se il figlio ha tre o più anni.

Se in famiglia ci sono più di tre figli a carico, questi importi aumentano di 200 euro per ciascun figlio, a partire dal primo.

Per il figlio disabile riconosciuto tale questi importi aumentano 400 euro.

DETRAZIONI BASE PER I FIGLI A CARICO	
figlio di età inferiore a tre anni	1.220 euro
figlio di età pari o superiore ai tre anni	950 euro
figlio portatore di handicap con meno di tre anni	1.620 euro
figlio portatore di handicap con età pari o superiore ai tre anni	1.350 euro
con più di tre figli a carico la detrazione aumenta di 200 euro per ciascun figlio	

3. Detrazione IRPEF per gli addetti all'assistenza delle persone non autosufficienti

Sono detraibili dall'IRPEF, nella misura del 19%, le spese sostenute per gli addetti all'assistenza personale nei casi di "non autosufficienza" della persona con disabilità nel compimento degli atti della vita quotidiana. La detrazione deve essere calcolata su un ammontare di spesa non superiore a 2.100 euro e spetta solo quando il reddito complessivo del contribuente non è superiore a 40.000 euro. La non autosufficienza deve risultare da certificazione medica. Sono considerate "non autosufficienti", per esempio, le persone non in grado di assumere alimenti, espletare le funzioni fisiologiche o provvedere all'igiene personale, deambulare, indossare gli indumenti. Deve essere considerata non autosufficiente, inoltre, la persona che necessita di sorveglianza continuativa. L'agevolazione fiscale non può essere riconosciuta quando la non autosufficienza non si ricollega all'esistenza di patologie.

La detrazione spetta anche per le spese sostenute per il familiare non autosufficiente (compreso tra quelli per i quali si possono fruire di detrazioni d'imposta), anche quando egli non è fiscalmente a carico. Le spese devono risultare da idonea documentazione, che può anche consistere in una ricevuta firmata dall'addetto all'assistenza.

L'importo di 2.100 euro deve essere considerato con riferimento al singolo contribuente, a prescindere dal numero dei soggetti cui si riferisce l'assistenza. In pratica, se un contribuente ha sostenuto spese per sé e per un familiare, la somma sulla quale egli potrà calcolare la detrazione resta comunque quella di 2.100 euro. Se più contribuenti hanno sostenuto spese per assistenza riferita allo stesso familiare, l'importo va ripartito tra di loro.

La detrazione delle spese sostenute per l'assistenza di persone non autosufficienti non pregiudica la possibilità di usufruire di un'altra agevolazione: la deduzione dal reddito imponibile dei contributi previdenziali e assistenziali obbligatori versati per gli addetti ai servizi domestici e familiari (per esempio, colf, baby-sitter e assistenti delle persone anziane). Questi contributi sono deducibili, per la parte a carico del datore di lavoro, fino all'importo massimo di 1.549,37 euro.

4. Spese detraibili dall'IRPEF.

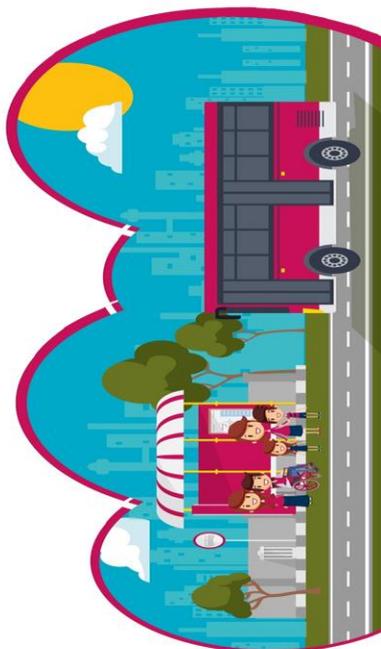
Per determinate spese sanitarie e per l'acquisto di mezzi d'ausilio è riconosciuta una detrazione dall'IRPEF del 19%, per la parte eccedente l'importo di 129,11 euro.

Sono invece ammesse integralmente alla detrazione del 19% senza togliere la franchigia, le spese sostenute per il trasporto in ambulanza del disabile (le prestazioni specialistiche effettuate durante il trasporto rientrano invece tra le spese sanitarie e quindi soggette a franchigia).

5. Agevolazione sull'imposta di successione e donazione.

Le persone che ricevono in eredità o in donazione beni immobili e diritti reali immobiliari devono versare l'imposta di successione e donazione. Per il calcolo dell'imposta sono previste aliquote differenti. La normativa tributaria riconosce un trattamento agevolato quando a beneficiare del trasferimento è una persona portatrice di handicap grave, riconosciuto tale ai sensi della Legge n. 104 del 1992. In questi casi è previsto che l'imposta dovuta dall'erede, o dal beneficiario della donazione, si applichi solo sulla parte della quota ereditata (o donata) che supera l'importo di 1.500.000 euro.

Inoltre la legge n.112 del 22 Giugno 2016 ha previsto l'esenzione dall'imposta sulle successioni e donazioni per i beni e i diritti conferiti in un *trust* o gravati da un vincolo di destinazione e per quelli destinati a fondi speciali istituiti in favore delle persone con disabilità grave.



4.3 Agevolazioni nei trasporti

DI COSA SI TRATTA

Per le persone con disabilità o i loro familiari o gli accompagnatori sono previste alcune agevolazioni inerenti l'area dei trasporti. In particolare si agevolano gli spostamenti nei seguenti mezzi:

1. in aereo mediante servizi di informazione e assistenza;
2. in treno tramite la Carta Blu di Trenitalia ed il servizio di assistenza alle persone con disabilità;
3. in autobus o metropolitana nelle linee urbane ed extraurbane del trasporto pubblico;
4. in automobile mediante il contrassegno del parcheggio per persone con disabilità.

1. Spostamenti in aereo

Regolamento CE n°1107/2006 del 5 luglio 2006 (Relativo ai diritti delle persone con disabilità e delle persone con mobilità ridotta nel trasporto aereo).

Ribadito che le persone con disabilità o a mobilità ridotta hanno gli stessi diritti degli altri cittadini alla libera circolazione senza discriminazioni, viene stabilito che i gestori degli aeroporti forniranno loro gratuitamente l'assistenza necessaria per l'imbarco e lo sbarco, mentre le compagnie aeree ne cureranno la gestione a bordo, l'onere del servizio offerto dal gestore aeroportuale sarà ripartito proporzionalmente sulle compagnie che utilizzano l'aeroporto.

2. Spostamenti in treno

Il Regolamento (CE) n. 1371/2007 del 23 ottobre 2007 (Relativo ai diritti e agli obblighi dei passeggeri nel trasporto ferroviario) disciplina nel capo V i diritti delle persone con disabilità o a mobilità ridotta.

Tale normativa prevede: diritto al trasporto (art. 19); informazioni (art. 20); accessibilità (art. 21); assistenza nelle stazioni ferroviarie (art. 22); assistenza a bordo (art. 23); condizioni alle quali è fornita l'assistenza (art. 24); risarcimento per la perdita o il danneggiamento di attrezzature per la mobilità o altre attrezzature specifiche (art. 25).

Il D.Lgs. 17 aprile 2014 n°70, entrato in vigore il 21 maggio 2014, reca la: Disciplina sanzionatoria per le violazioni delle disposizioni del regolamento (CE) n. 1371/2007, relativo ai diritti e agli obblighi dei passeggeri nel trasporto ferroviario.

All'articolo 16 è dettata la normativa per le persone con disabilità. 73

Si segnala che Trenitalia mette a disposizione dei titolari di indennità di accompagnamento o di comunicazione la Carta Blu che consente di usufruire della gratuità del viaggio o del pagamento di un prezzo ridotto per l'accompagnatore.

2. Spostamenti in autobus o metropolitana Linee urbane ed extraurbane di trasporto pubblico

La possibilità di avere diritto alla Tessera di libera circolazione per l'intera rete urbana e le linee della metropolitana è legata alle disposizioni impartite dalle diverse Aziende di trasporto comunali, mentre è di competenza regionale la materia relativa alle tariffe delle linee di trasporto extraurbane. In genere, chi ha l'indennità di accompagnamento, o anche una percentuale di invalidità civile superiore ai 2/3, ha diritto a tale agevolazione, che permette di

3 D.Lgs. 24 febbraio 2009, n. 24: Disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni del regolamento (CE) n. 1107/2006 relativo ai 4 Si diritti vedano delle le fisica permanente o temporanea, incapacità intellettiva o per qualsiasi altra causa di disabilità o per ragioni di età e la cui condizione richieda un'attenzione adeguata e un adattamento del servizio alle necessità della persona. In particolare i punti cardine del nuovo regolamento sono il divieto di negare l'imbarco alle persone con disabilità e l'obbligo per loro dell'assistenza gratuita. L'assistenza riguarda l'imbarco, il volo e lo sbarco delle persone con disabilità, che dovranno avere a disposizione, ove necessario, ascensori, sedie a rotelle, l'aiuto durante gli spostamenti all'interno dell'aeroporto verso il banco del check-in o la sala ritiro bagagli, per raggiungere l'uscita o le toilette, per espletare le procedure di immigrazione e doganali. La richiesta di assistenza deve pervenire almeno quarantotto ore prima dell'orario di partenza. Il regolamento prevede inoltre che siano i singoli Stati a informare le persone con disabilità sui loro diritti istituiti a livello europeo e sulle possibilità di reclamo presso gli organismi designati. Un recente Decreto Legislativo ha dettato la disciplina sanzionatoria per le violazioni del Regolamento.

3. Spostamenti in automobile Contrassegno di parcheggio per persone con disabilità

È un'autorizzazione rilasciata dal Comune di residenza, che consente ai veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione impedita, o sensibilmente ridotta, di accedere alla Zona a Traffico Limitato, circolare nelle corsie preferenziali riservate oltre che ai mezzi pubblici anche ai taxi e di sostare liberamente negli spazi loro riservati. La gratuità del parcheggio nelle strisce blu può essere prevista da ciascun Comune con specifica deliberazione: laddove ciò non avvenga, tale diritto ovviamente non sussiste.

Successivamente, l'art. 381 del Regolamento del codice della strada, è stato modificato dalla Legge n. 114/2014, comma 3, che interviene in materia di gratuità dei parcheggi. La nuova disposizione impone al Comune di stabilire, anche nell'ambito delle aree destinate a parcheggio a pagamento gestite in concessione, un numero di posti destinati alla sosta gratuita degli invalidi muniti di contrassegno superiore al limite minimo previsto dalla normativa vigente (1 posto ogni 50 o frazione di 50 posti disponibili). Questa indicazione, in precedenza, era facoltativa. A contempo, lo stesso comma pone solo come facoltà, e non obbligo, per i comuni di prevedere la gratuità della sosta per gli invalidi nei parcheggi a pagamento qualora risultino già occupati o indisponibili gli stalli a loro riservati.

L'agevolazione è riconosciuta a condizione che i veicoli siano utilizzati in via esclusiva o prevalente a beneficio delle persone con invalidità. Il contrassegno ha in questo caso validità 5 anni. Per il rinnovo sarà sufficiente presentare all'ufficio preposto un certificato redatto dal proprio medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio.

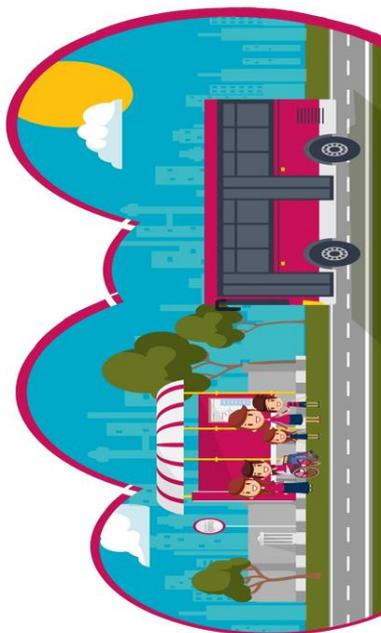
È prevista inoltre la possibilità per le persone invalide a tempo determinato in conseguenza di infortunio o per altre cause patologiche di ottenere un'autorizzazione temporanea; in questo caso, la relativa certificazione medica deve specificare il presumibile periodo di durata dell'invalidità. Dal momento che si fa riferimento alla capacità di deambulazione, che è generalmente interpretata come capacità fisica, il rilascio di tale contrassegno alle persone con disabilità intellettiva è subordinato all'interpretazione della dicitura da parte del medico legale preposto o a specifiche disposizioni locali.

Il contrassegno non spetta dunque a tutte le persone con disabilità o con riconoscimento di handicap in situazione di gravità in quanto tali, ma solo a quelle riconosciute non deambulanti.



Dal 15 settembre 2012 è entrato in vigore in Italia il nuovo contrassegno di parcheggio per disabili europeo, (formato rettangolare, colore azzurro chiaro, simbolo internazionale dell'accessibilità bianco della sedia a rotelle su fondo blu) conforme al "contrassegno unificato disabili europeo" (CUDE), valido quindi anche negli altri paesi aderenti all'UE.

4.4 Fondo per i nuovi nati



DI COSA SI TRATTA

È stata prevista la possibilità per le famiglie di richiedere per i figli nati o adottati nel corso del triennio 2012/2014 un prestito di € 5.000 della durata di 5 anni a tasso fisso agevolato (Legge 27 dicembre 2013, n. 147- articolo 1 comma 201).

Da ultimo l'iniziativa è stata prorogata con D.P.C.M. 8 giugno 2017 (in G.U. n°213 del 12/9/2017) per i nuovi figli nati o adottati a partire dal 1 gennaio 2017 con elevazione a 10.000€ della somma finanziabile e a 7 anni della durata del finanziamento, da richiedersi durante i primi tre anni di vita o di adozione del bambino.

Vedremo se l'iniziativa sarà reiterata anche nei prossimi anni: al riguardo può consultarsi la rubrica dell'INPS dedicata a questo argomento.

4.5 Agevolazioni Telefoniche

Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni:

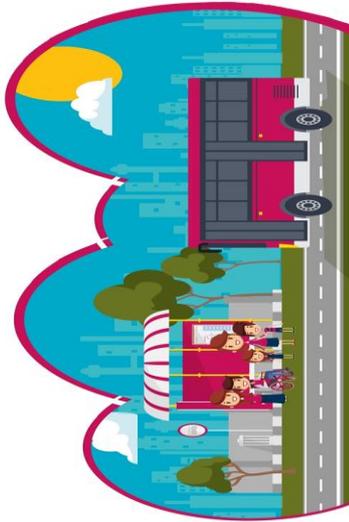
Deliberazione 1 giugno 2000, n°314/00/CONS

Deliberazione 3 ottobre 2007, n°514/07/CONS

Si ha diritto ad una riduzione del 50% del canone mensile di abbonamento telefonico qualora all'interno del nucleo familiare vi faccia parte un invalido civile o un percettore di pensione sociale o un anziano sopra i 75 anni o un capofamiglia disoccupato.

Di tale agevolazione si ha diritto se in base all'ISEE (Indicatore di Situazione Economica Equivalente) non si superano (dal 2004) € 6.713,93. La richiesta va ripresentata ogni anno. Decreto del Presidente della Repubblica n. 495 del 16 dicembre 1992 "Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada".

4.6 Esenzione dal Ticket



Per le medicine e per le prestazioni sanitarie

D.M. 18 maggio 2001 n°279 (MALATTIE RARE)

D.P.C.M. 12 gennaio 2017 in G.U. n°65 del 18/3/2017 art. 52

L. 23 dicembre 1996 n°648 - D.L. n°536/96 (Farmaci Orfani) art. 1.4

D.Lgs. 29 aprile 1998 n°124 (Ticket ed esenzioni) M.R. art. 5

In generale per tutte le disposizioni riguardanti l'esenzione dal ticket si può consultare l'esauriente trattazione che è reperibile nel sito del Ministero della Sanità.

101 dispone che vengano erogate in esenzione tutte le prestazioni (e terapeutiche) appropriate ed efficaci per il trattamento ed il successivo monitoraggio delle malattie rare accertate e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti. Le malattie rare che danno diritto ad esenzione sono quelle incluse in apposito elenco, di cui all'allegato 1 del D.M. n°279/2001, aggiornato nell'allegato 7 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 (in G.U. n°65 del 18/3/2017), cfr. la banca dati delle M. R. esenti a cura del Ministero della Salute).

In considerazione dell'onerosità e della complessità dell'iter diagnostico per le malattie rare, l'esenzione è estesa anche ad indagini volte all'accertamento delle malattie rare ed alle indagini genetiche sui familiari dell'assistito eventualmente necessarie per la diagnosi di malattia rara di origine genetica. Tale disposizione si basa sulla considerazione che la maggior parte delle malattie rare è di origine genetica e che il relativo accertamento richiede 98 indagini, a volte sofisticate e di elevato costo, da estendere anche ai familiari della persona affetta.

In tutti questi casi, l'esenzione deve essere richiesta alla ASL di residenza presentando una certificazione idonea, rilasciata da una delle strutture riconosciute dalla Regione come presidio di riferimento per quella malattia.

Nel caso in cui presso la Regione di residenza non vi siano presidi di riferimento specifici, l'assistito può rivolgersi ad una struttura riconosciuta dalle altre Regioni. Anche le prestazioni finalizzate alla diagnosi della malattia devono essere eseguite (e prescritte) in uno dei presidi di riferimento della rete e, in tal caso, il medico del Servizio sanitario nazionale che formula il sospetto di malattia rara deve indirizzare l'assistito alla struttura della rete specificamente competente per quella particolare malattia.

L'esenzione può essere richiesta per più malattie, ove accertate.

Per le malattie rare non è riportato un elenco dettagliato delle prestazioni esenti, in quanto di tratta di malattie che possono manifestarsi con quadri clinici molto diversi tra loro e, quindi, richiedere prestazioni sanitarie differenti. Il medico dovrà scegliere, tra le prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza, quelle necessarie e più appropriate alla specifica situazione clinica, ivi comprese quelle di assistenza protesica per menomazioni correlate alla malattia (art. 18 lett. h del D.P.C.M. 12 gennaio 2017)