

**FONDO DI PREVIDENZA PER IL PERSONALE  
DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE  
SETTORE FINANZE**

Via Luigi Ziliotto, 31 - 00143 Roma

**CIRCOLARE n. 1/2004**

Prot. n. 2448 del 23 gennaio 2004

**Oggetto: Criteri di erogazione per l'indennità aggiuntiva al TFR ed anticipazioni, per le sovvenzioni ed altre prestazioni assistenziali, per l'anno 2004.**

**INDICE**

Premessa.....	pag. 2
1. Indennità aggiuntiva al trattamento di fine rapporto.....	“ 3
2. Anticipazione sull'indennità aggiuntiva al trattamento di fine rapporto.....	“ 6
3. Sovvenzioni, contributi ed altre prestazioni assistenziali.....	“ 8
3.1 Criteri per l'erogazione delle sovvenzioni per spese mediche, protesi e malattie.....	“ 12
3.2 Tabelle delle malattie.....	“ 14
3.3 Criteri per l'erogazione delle sovvenzioni per handicap.....	“ 14
3.4 Criteri per l'erogazione della sovvenzione annua per invalidità dei familiari dell'iscritto, conviventi e fiscalmente a carico.....	“ 15
3.5 Criteri per l'erogazione delle sovvenzioni per decesso.....	“ 15
3.6 Criteri per l'erogazione di contributi scolastici e borse di studio.....	“ 16
4. Tempi di liquidazione delle pratiche e riesame delle liquidazioni.....	“ 16
5. Trattamento dei dati sensibili - Informazioni.....	“ 17
6. Modulistica allegata.....	“ 18

## ***PREMESSA***

Il Consiglio di Amministrazione del Fondo di previdenza per il personale del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Settore Finanze, nell'adunanza del 20 gennaio c.a., ha approvato i criteri per l'erogazione dell'indennità aggiuntiva e delle anticipazioni al trattamento di fine rapporto, delle sovvenzioni, dei contributi e delle altre prestazioni assistenziali, contenuti nella presente circolare con la quale vengono, altresì, diramate istruzioni per la richiesta delle prestazioni erogate.

La circolare, generalmente confermativa di quella dell'anno precedente, vuole fornire agli iscritti un quadro di riepilogo e semplificare gli adempimenti previsti per l'ottenimento delle erogazioni ed agevolare la richiesta delle stesse.

Con riferimento costante al quinquennio in corso (2001 – 2005), che determina gli importi massimi erogabili ad ogni singolo iscritto, i nuovi criteri si applicano a tutte le istanze spedite o consegnate dal 1° gennaio 2004.

A tal fine, fa fede la data di spedizione della raccomandata, la data del protocollo dell'ufficio di appartenenza dell'iscritto, ovvero, per le istanze spedite per posta semplice o presentate direttamente al Fondo, la data del protocollo di arrivo.

Non si dà luogo a revisione delle pratiche relative a prestazioni erogate con precedenti criteri, anche per quanto attiene il limite massimo di erogazione per iscritto previsto per il quinquennio.

La presente circolare annulla ogni disposizione precedentemente emanata in contrasto con quanto previsto.

Il Fondo di previdenza per il personale del Ministero delle Finanze (ora Ministero dell'Economia e delle Finanze – settore Finanze), istituito con D.P.R. 17 marzo 1981, n. 211 (G.U. 16.5.1981, n. 133) e regolamentato con D.P.R. 21 dicembre 1984, n. 1034 (G.U. 18.2.1985, n. 42), corrisponde:

1. un'indennità agli iscritti al Fondo, quando cessano di far parte per qualsiasi causa del personale del Ministero delle Finanze, delle Agenzie fiscali istituite con il d.lgs. 30 luglio 1999, n. 300 e dell'Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato (dal 1° maggio 1994), o agli aventi diritto indicati nell'art. 8 del regolamento dell'Ente, se gli iscritti sono deceduti durante il servizio;
2. agli iscritti che ne facciano domanda, nei casi di documentato fabbisogno finanziario, un'anticipazione sull'indennità aggiuntiva al trattamento di fine rapporto, in relazione

all'anzianità di servizio utile ai fini del riconoscimento del diritto all'indennità di fine rapporto, nei limiti delle somme disponibili (art. 5 lett. b) del regolamento del Fondo);

3. sovvenzioni, contributi ed altre prestazioni assistenziali nelle misure stabilite annualmente dal Consiglio di Amministrazione (art.11 del regolamento).

### ***1. INDENNITA' AGGIUNTIVA AL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO***

Tale indennità, la cui misura è unica e prescinde dalla qualifica e dalla retribuzione, è determinata dal Consiglio di Amministrazione secondo i criteri previsti dal regolamento ed è corrisposta, in relazione al numero degli anni di servizio civile, di ruolo e non di ruolo, prestato dalla data di effettiva immissione in servizio alla data di effettiva cessazione di appartenenza al personale del già Ministero delle Finanze e delle Agenzie fiscali, ivi compresi i periodi di assenza valutabili ai fini della pensione, valutando per intero la frazione di anno superiore a sei mesi e trascurando il periodo inferiore o uguale a sei mesi.

Al personale dell'Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato già iscritto nel ruolo provvisorio ad esaurimento del Ministero delle Finanze (D.M. 30 dicembre 1998), in parte riassegnato all'Amministrazione dei Monopoli (D.M. 9 novembre 2000) ed in parte inserito nel ruolo speciale provvisorio del personale del Ministero delle Finanze (D.M. 28 dicembre 2000), l'indennità aggiuntiva al trattamento di fine rapporto viene corrisposta limitatamente a decorrere dal 1° maggio 1994, data dalla quale è stato finanziato il preesistente Fondo di Previdenza dei Monopoli (L. 29 gennaio 1986, n. 25), mai attivato e poi assorbito da questo Fondo.

Il regolamento prevede, per tutti gli uffici che amministrano il personale iscritto, l'obbligo di comunicare alla Segreteria del Fondo i nominativi dei cessati dal servizio, per qualsiasi causa, e quelli degli aventi diritto, nonché il numero di anni maturati alle dipendenze del già Ministero delle Finanze, utili ai fini della liquidazione dell'indennità. Per effetto delle intervenute modifiche organizzative dell'Amministrazione Finanziaria, tale comunicazione riguarderà anche il periodo prestato alle dipendenze delle Agenzie fiscali e dell'Amministrazione dei Monopoli.

Analoga comunicazione, unitamente agli altri elementi necessari per il pagamento dell'indennità, deve essere inoltrata alla Segreteria del Fondo dagli Uffici competenti alla liquidazione del trattamento di quiescenza.

Le suddette comunicazioni devono essere inviate dai predetti Uffici **entro trenta giorni dalla data di cessazione dal servizio del dipendente.**

Al riguardo, si allega il facsimile della scheda dei servizi (*all. A*) che dovrà essere utilizzata dagli Uffici per l'invio dei dati necessari allegando, possibilmente, lo stato matricolare anche se non

aggiornato; note per la compilazione sono fornite con l'allegato **B**.

Per accelerare le operazioni di liquidazione delle indennità aggiuntive, l'Ufficio che invia la scheda dei servizi e lo stato matricolare avrà cura di trasmettere (anche via fax al n.ro 065413684 sempre attivo e anche in un momento successivo all'invio della scheda e dello stato matricolare) copia del prospetto di liquidazione dell'INPDAP relativo alla buonuscita dell'iscritto da cui estrarre l'aliquota IRPEF da applicare all'indennità ai sensi dell'art. 17, II° comma del dpr 1986/917. Il prospetto in questione, che l'INPDAP trasmette all'Ufficio di appartenenza e all'iscritto, potrà essere qui trasmesso anche dall'iscritto medesimo sempre via fax .

**Entro centoventi giorni** dall'acquisizione di tutti gli elementi necessari per la liquidazione, l'indennità verrà corrisposta all'iscritto in misura intera se la quota dell'anno di cessazione è stata già stabilita dal Consiglio, diversamente verrà corrisposto un acconto pari all'80% dell'indennità prevista per l'anno precedente la cessazione ed il saldo sarà erogato subito dopo la determinazione della quota dell'anno di riferimento ed, in ogni caso, entro i termini di approvazione del rendiconto.

L'importo dell'indennità è liquidato detraendo l'eventuale anticipazione erogata, maggiorata degli interessi semplici in vigore, calcolati tenendo conto delle variazioni verificatesi nel tempo, a partire dall'anno dell'anticipazione e fino alla data della cessazione dal servizio.

Gli iscritti che abbiano già percepito l'indennità da uno o più fondi unificati con il citato D.P.R. 17 marzo 1981, n. 211 possono chiedere, con domanda da presentarsi a pena di decadenza **entro la data di cessazione dal servizio**, la valutazione per intero del periodo civile prestato nel già Ministero delle Finanze. In tal caso dalla complessiva indennità aggiuntiva al trattamento di fine rapporto sarà detratta quella già corrisposta dai predetti fondi, maggiorata degli interessi previsti.

Per gli iscritti al Fondo che vengono dispensati dal servizio per motivi di salute e senza aver acquisito il diritto a pensione, la misura dell'indennità è aumentata del 50%.

In caso di morte dell'iscritto, avvenuta in attività di servizio, il diritto all'indennità sorge al momento del decesso e spetta, in ordine di precedenza:

- a) al coniuge superstite, quando non vi sia sentenza passata in giudicato di separazione personale addebitata al coniuge superstite medesimo o ad entrambi i coniugi. Qualora l'iscritto deceduto abbia lasciato, oltre al coniuge, figli legittimi (anche se nati da precedenti matrimoni), legittimati, naturali riconosciuti, adottivi, purché a suo carico al momento del decesso, o permanentemente inabili al lavoro, l'indennità si divide in parti uguali tra il coniuge e ciascuno di detti figli;

- b) ai figli menzionati alla precedente lett. a) che si trovano in una delle condizioni indicate, in parti uguali;
- c) ai figli che non si trovano nelle condizioni indicate nella precedente lett. a) legittimi, legittimati, naturali riconosciuti, adottivi, in parti uguali;
- d) ai genitori, anche se separati legalmente, in parti uguali, o al genitore superstite;
- e) ai fratelli e sorelle permanentemente inabili al lavoro o minorenni, purché non coniugati, in parti uguali;
- f) alle persone o enti designati dall'iscritto con disposizione di ultima volontà;
- g) ai fratelli e sorelle maggiorenni, in parti uguali.

L'indennità verrà comunque calcolata sulla base convenzionale di 40 anni di servizio qualora i superstiti siano quelli indicati nelle lettere a), b) e c).

Quando l'indennità è dovuta ai soggetti sopraindicati, gli stessi devono produrre un atto notorio oppure una dichiarazione resa e sottoscritta a norma degli artt. 38, 46 e 47 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni, da cui risultino i dati anagrafici, il codice fiscale, il vincolo di parentela con l'iscritto deceduto e l'attestazione che non esistono altri aventi diritto (*all. H*).

Nel caso in cui l'indennità è dovuta al coniuge superstite, nel predetto documento dovrà essere precisato se esiste sentenza passata in giudicato di separazione personale addebitata al coniuge medesimo o ad entrambi i coniugi e se esistono figli dell'iscritto oltre che legittimi o legittimati, anche nati da precedenti matrimoni, adottivi e naturali da lui riconosciuti. Qualora invece l'indennità è dovuta ai figli legittimi (anche se nati da precedenti matrimoni dell'iscritto), legittimati, naturali riconosciuti o adottivi, dalla predetta documentazione dovrà risultare se gli stessi erano a carico dell'iscritto deceduto.

Per i figli adottivi e per quelli naturali dovrà essere prodotta rispettivamente copia autentica dell'atto di adozione e dell'atto di riconoscimento, ovvero dichiarazione sostitutiva resa e sottoscritta a norma degli artt. 38, 46 e 47 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni; per i figli, i fratelli e le sorelle dell'iscritto maggiorenni permanentemente inabili al lavoro, la documentazione relativa.

Le persone o enti designati, con disposizione di ultima volontà, devono produrre un estratto autentico delle disposizioni di ultima volontà dell'iscritto deceduto.

## **2. ANTICIPAZIONE SULL'INDENNITA' AGGIUNTIVA AL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO**

L'anticipazione sull'indennità aggiuntiva al trattamento di fine rapporto viene corrisposta agli iscritti che abbiano maturato, al momento della richiesta, almeno cinque anni di servizio civile di ruolo e non di ruolo nel Ministero delle Finanze, nelle Agenzie fiscali e nell'Amministrazione dei Monopoli (almeno dal 1° maggio 1994), dall'effettiva immissione in servizio.

L'importo dell'anticipazione è determinato in €500,00 per ogni anno di servizio valido ai fini dell'indennità aggiuntiva e può essere richiesta una sola volta nel corso del rapporto di lavoro.

L'importo dell'anticipazione verrà detratto, come da regolamento, all'atto della cessazione dal servizio maggiorato degli interessi (nella misura legale fino al 31.12.2002; dal 1.01.2003 nella misura del 2,5% su base annua). Si conferma infine che, tranne nei casi, debitamente comprovati, di bisogno dovuto all'obbligo di estinguere debiti ovvero di sostenere cure per malattie od interventi per malattie comprese nelle tabelle A e B e documentati a tal fine, le anticipazioni sull'indennità aggiuntiva di fine servizio possono essere erogate solo in presenza di spese documentate e sostenute effettivamente e nel limite delle stesse.

L'anticipazione può essere richiesta, compilando il mod. previsto (all. E), per i seguenti motivi:

- a) spese sanitarie per terapie ed interventi necessari e straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche, per l'iscritto o per i familiari conviventi e fiscalmente a carico;
- b) acquisto, costruzione o riscatto della prima casa di abitazione, anche in forma cooperativa, dell'iscritto o dei figli;
- c) lavori di manutenzione, ristrutturazione o riparazione dell'abitazione, in proprietà dell'iscritto o del coniuge fiscalmente a carico; l'anticipazione può essere richiesta anche per l'abitazione in locazione purché nel contratto tali spese siano poste a carico del locatario;
- d) spese per il matrimonio dell'iscritto o dei figli;
- e) spese inerenti il pagamento o l'estinzione di mutui dell'iscritto o del coniuge convivente ed a carico; spese inerenti a finanziamenti dell'iscritto o del coniuge convivente ed a carico, che verranno valutate, volta per volta, in relazione alla loro particolare onerosità;
- f) particolari necessità finanziarie, opportunamente documentate, a fronte di cure mediche o altri oneri primari (studio e ad altre rilevanti esigenze familiari) che saranno valutate, volta per volta.

L'attestato rilasciato dall'Ufficio di appartenenza deve essere compilato secondo il modello previsto allegato (*all. C*) ed i documenti, attestanti la spesa sostenuta, che possono essere inviati anche in copia, devono essere non anteriori a due anni dalla data della richiesta di anticipazione.

Per il pagamento di debiti verso l'erario, l'anticipazione può essere concessa a condizione che l'iscritto autorizzi il Fondo a versarla direttamente all'Ente creditore.

Gli iscritti di ruolo o non di ruolo che sono stati assunti, a qualsiasi titolo, prima del 17 maggio 1981, devono produrre una dichiarazione sostitutiva (*all. D*) resa a norma degli artt. 38, 46 e 47 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni, in cui attestino di aver o meno percepito l'indennità di fine rapporto dai pregressi Fondi, di aver prestato o meno servizio quale impiegato delle abolite imposte di consumo, del lotto ovvero come copista ipotecario.

Le anticipazioni vengono concesse fino ad esaurimento dei fondi stanziati sull'apposito capitolo, seguendo strettamente il criterio cronologico della data di protocollo di arrivo delle istanze al Fondo.

Si fornisce di seguito l'elenco dei documenti, aggiuntivi all'attestato di servizio, da produrre necessariamente per l'ottenimento dell'anticipazione in relazione agli specifici motivi per cui viene richiesta:

- a) spese sanitarie per terapie ed interventi necessari e straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche:
  - documentazione medica rilasciata da struttura sanitaria pubblica che certifichi la necessità e la straordinarietà dell'evento;
- b) acquisto, costruzione o riscatto dell'abitazione principale, anche in forma cooperativa, dell'iscritto o dei figli:
  - copia, a seconda del caso, dell'atto di acquisto, di riscatto o del compromesso registrato;
  - copia dei documenti di spesa e copia della concessione edilizia (per la costruzione);
  - dichiarazione sostitutiva che trattasi della prima casa di abitazione (*all. H*).

Il principio di effettività della spesa e della sua documentazione viene anche derogato in presenza di esercizio del diritto di opzione dell'iscritto relativo all'acquisto di immobili dello Stato e di enti pubblici. Ciò in quanto il diritto di opzione in parola, esercitato dall'interessato, è irrevocabile. A tale scopo, accanto alla documentazione comprovante il titolo per l'acquisto (corrispondenza tra ente e locatario) è necessario allegare anche un documento dell'Ente proprietario o gestore che attesti l'avvenuto esercizio del diritto di opzione (in alternativa l'iscritto autocertificherà a mezzo dell'allegato H l'avvenuto esercizio dell'opzione).

- c) lavori di manutenzione, ristrutturazione o riparazione della casa di abitazione, in proprietà o in locazione dell'iscritto o del coniuge fiscalmente a carico, purchè nel contratto di locazione tali spese siano poste a carico del locatario:
- copia, a seconda del caso, dell'atto di acquisto, di riscatto, di locazione o della concessione edilizia;
  - documenti di spesa in copia.
- d) spese per il matrimonio dell'iscritto o dei figli:
- certificato di matrimonio o di avvenute pubblicazioni;
  - documenti di spesa inerenti la cerimonia; nel caso di matrimonio dei figli: estratto dell'atto di nascita dei figli ovvero dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio da cui risulti che trattasi di matrimonio del figlio dell'iscritto (*all. H*).
- e) spese inerenti il pagamento o l'estinzione di mutui o finanziamenti particolarmente onerosi per l'iscritto o per il coniuge convivente e fiscalmente a carico (tale circostanza va documentata con dichiarazione sostitutiva di atto notorio):
- copia del contratto di mutuo o finanziamento;
  - copia ricevute dei pagamenti delle rate o dell'importo estinto (anche se intestate al coniuge non legalmente ed effettivamente separato);
- f) particolari necessità finanziarie opportunamente documentate a fronte di cure mediche o altri oneri primari:
- documentazione di spesa, documentazione medica;
  - documentazione idonea a comprovare l'onere primario per il quale viene chiesta l'anticipazione.

Per quanto attiene alla necessità di tempestiva comunicazione delle coordinate bancarie e delle ulteriori indicazioni utili ai fini dell'ottenimento delle anticipazioni non espressamente previste nel presente paragrafo, si rinvia a quanto indicato nella disciplina delle sovvenzioni.

### **3. SOVVENZIONI, CONTRIBUTI ED ALTRE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI**

Premesso che la misura delle sovvenzioni, dei contributi e delle altre prestazioni viene fissata annualmente dal Consiglio di Amministrazione ed applicata costantemente nell'anno, il Fondo eroga sovvenzioni nei seguenti casi:

- malattie dell'iscritto o dei familiari conviventi e fiscalmente a carico;
- spese sanitarie sostenute dall'iscritto o dai familiari conviventi e fiscalmente a carico (protesi,

visite specialistiche, analisi, etc.);

- acquisto di ausili per handicap permanente dell'iscritto o dei familiari conviventi e fiscalmente a carico (fino a €3.000,00 nel quinquennio);
- invalidità dei familiari dell'iscritto conviventi e fiscalmente a carico (sovvenzione annuale);
- decesso dell'iscritto o dei familiari conviventi e fiscalmente a carico.
- borse di studio e contributi scolastici (art. 11/4 del regolamento) secondo gli stanziamenti, anno per anno.

Si riconferma che l'importo massimo complessivo delle sovvenzioni erogabili a ciascun iscritto nel quinquennio 2001–2005 non potrà essere superiore a €5.000,00, salvo i casi di malattie dell'iscritto o dei familiari conviventi e fiscalmente a carico, classificate nelle tabelle A e B.

Per tali ipotesi il limite è elevato rispettivamente a €20.000,00 (malattie inserite in tabella A) e a €10.000,00 (malattie inserite in tabella B).

Non concorrono nel determinare i predetti limiti solo le seguenti sovvenzioni per:

- a) handicap permanente dell'iscritto e dei familiari conviventi e fiscalmente a carico (fino a €3.000,00 nel quinquennio);
- b) invalidità dei familiari conviventi e fiscalmente a carico dell'iscritto;
- c) decesso dell'iscritto o dei familiari conviventi e fiscalmente a carico;
- d) borse di studio e contributi scolastici, ai sensi dell'art.11, punto 4, del regolamento.

Per poter accedere alle prestazioni occorre che l'iscritto produca apposita istanza, redatta secondo il modello (*all. E*) corredata di tutta la documentazione necessaria (fatture, prescrizioni mediche, cartelle cliniche, certificazioni sanitarie, autocertificazioni complete di fotocopia del documento d'identità del dichiarante, etc.) e del prospetto riepilogativo redatto secondo il modello (*all. F*).

Si ricorda che, per un esame sollecito, le domande devono essere inviate complete di tutti i documenti necessari e non devono contenere documentazione non richiesta superflua o relativa a spese non rimborsabili.

Ad ogni dichiarazione sostitutiva di atto notorio o di certificazione deve essere allegata fotocopia del documento d'identità del dichiarante.

Le sovvenzioni per i familiari vengono erogate sempre a condizione che i medesimi siano fiscalmente a carico e conviventi con l'iscritto.

Si ricorda inoltre che:

- non possono essere sovvenzionati eventi insorti e/o accertati e/o spese sostenute oltre il biennio dalla data di presentazione dell'istanza. Pertanto l'iscritto cessato dal servizio o i suoi eredi,

possono produrre istanze di sovvenzione relative a eventi insorti e/o accertati e/o spese sostenute in data non anteriore al biennio purché relative ai periodi in cui l'iscritto era in servizio;

- non possono essere rimborsati documenti di spesa di importo unitario inferiore ad euro 50,00 (anche se riferiti ad un unico pagamento di importo superiore);
- non possono essere rimborsate spese effettuate per cure termali (intendendo con ciò spese effettuate presso stabilimenti termali);
- la sovvenzione può essere erogata solo quando sia non inferiore a Euro 100,00.

La modulistica relativa alle istanze deve essere regolarmente compilata in tutti i campi (indirizzi abitazione ed ufficio, coordinate bancarie, firma, etc.). In caso di intervenuta chiusura del conto corrente indicato durante l'esame dell'istanza, ne deve essere data comunicazione immediata al Fondo con l'indicazione delle nuove coordinate bancarie.

Ove non sia diversamente previsto nel regolamento del Fondo o in altre norme in esso richiamate, a tutte le erogazioni effettuate si applicano i criteri vigenti alla data di presentazione della richiesta da parte dell'iscritto. A tali fini per data di presentazione delle istanze si intende:

- per le domande presentate al proprio Ufficio per l'inoltro al Fondo: la data di protocollo dell'Ufficio;
- per le domande spedite direttamente per raccomandata postale: la data del timbro postale;
- per le domande spedite per posta ordinaria o presentate direttamente al Fondo: la data di protocollo di arrivo del Fondo.

Sono rimborsabili tutte le spese mediche ammesse in detrazione dalla normativa fiscale vigente ed in regola con la stessa al momento della presentazione dell'istanza. Anche se ammesse in detrazione dal fisco, non sono comunque rimborsabili le spese per acquisto di farmaci e per cure termali.

I documenti originali non devono presentare abrasioni, cancellazioni o correzioni non convalidate.

Eventuali manomissioni della documentazione inviata al Fondo o dichiarazioni mendaci, tendenti ad ottenere fraudolentemente le prestazioni, saranno oggetto di segnalazione all'Autorità Giudiziaria ed all'Amministrazione di appartenenza.

Si evidenzia che la documentazione allegata alle pratiche, che sarà conservata dal Fondo per 10 anni, non sarà restituita salvo specifica richiesta da parte di uffici pubblici o assicurativi e previa presentazione di apposita domanda.

Nei casi di spese non rimborsate, in quanto la richiesta di sovvenzione non ha raggiunto il minimo erogabile, l'iscritto potrà fare riferimento alla documentazione ad esse relativa, in caso di presentazione di una istanza di sovvenzione per nuove spese che, cumulate con le precedenti, risultino suscettibili di rimborso superiore al minimo erogabile (€ 100,00), ferma restando la scadenza biennale di ogni documentazione. In tal caso per la sovvenzione delle precedenti spese verranno applicati i criteri vigenti al momento della presentazione della precedente istanza.

Il Fondo potrà rilasciare copia, dietro motivata richiesta, della documentazione prodotta, con addebito delle spese relative; si ritiene, quindi, di consigliare agli iscritti di conservare, per ogni esigenza, fotocopia della documentazione inviata al Fondo.

I documenti di spesa devono essere trasmessi esclusivamente in originale (non sono ammesse fotocopie, anche se autenticate), eccezion fatta per le fotocopie delle fatture autenticate dalla ASL che detiene i documenti per il rimborso e che dichiara che non saranno restituiti e a condizione che sulle fotocopie la ASL indichi l'ammontare delle somme rimborsate (in tal caso la sovvenzione sarà erogata sulla differenza), e per lo smarrimento della documentazione originale allegata ad istanze inoltrate al Fondo tramite l'Ufficio di appartenenza o per raccomandata e non pervenute all'Ente. In tale ultimo caso, per accedere all'erogazione, l'iscritto dovrà produrre copia della denuncia di smarrimento presentata alle autorità competenti e copia conforme all'originale del documento smarrito rilasciata dal soggetto che ha emesso il documento stesso.

Qualora per la medesima prestazione siano stati rilasciati sia lo scontrino fiscale che la fattura, occorre inviare entrambi i documenti.

Entro i due anni dal sostenimento della spesa, la sovvenzione può essere richiesta dall'iscritto pensionato, per le spese sostenute fino alla data di collocamento a riposo o anche dagli eredi dell'iscritto deceduto.

Per il rimborso di spese sostenute all'estero verrà applicato il valore del cambio corrispondente al giorno del pagamento. In tal caso devono essere allegate alla richiesta una dichiarazione, sottoscritta dall'interessato, indicante detto valore di cambio, ed una traduzione sommaria, in lingua italiana, della fattura estera presentata.

Si considerano familiari le seguenti persone indicate nell'art. 433 del codice civile:

- il coniuge;
- i figli legittimi o legittimati o naturali o adottivi e, in loro mancanza, i discendenti prossimi, anche naturali;
- i genitori e, in loro mancanza, gli ascendenti prossimi, anche naturali; gli adottanti;
- i generi e le nuore;
- il suocero e la suocera;

- i fratelli e le sorelle germani o unilaterali, con precedenza dei germani sugli unilaterali.

Si considerano conviventi i familiari indicati nello stato di famiglia dell'iscritto e, fiscalmente a carico, i familiari che non hanno posseduto redditi superiori al limite vigente ai fini dell'IRPEF, alla data di rilascio del documento di spesa.

Per tutte le sovvenzioni richieste per i familiari conviventi e fiscalmente a carico occorre produrre:

- stato di famiglia o autocertificazione resa ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni, per la dimostrazione della convivenza del coniuge o dei figli e dei familiari, e per la dimostrazione del carico fiscale degli stessi, redatta secondo il modello (*all. G*);

Tutte le richieste devono essere corredate da attestato di servizio rilasciato dall'Ufficio di appartenenza.

Nel caso di coniugi, entrambi iscritti al Fondo, le richieste di erogazione di prestazioni riguardanti i figli o altri familiari a carico di entrambi, possono essere presentate esclusivamente da uno solo di essi.

Le dichiarazioni sostitutive devono essere redatte, secondo il modello (*all. H*), in conformità al DPR 445/2000 e successive modifiche; se presentate a mezzo posta occorre allegare una fotocopia del documento di identità del dichiarante.

Tutta la corrispondenza spedita al Fondo deve essere regolarmente affrancata.

### *3.1. CRITERI PER L'EROGAZIONE DELLE SOVVENZIONI PER SPESE MEDICHE, PROTESI E MALATTIE.*

Sono sovvenzionabili dal Fondo tutte le spese sanitarie per le quali la normativa fiscale prevede la detrazione d'imposta, ad eccezione, come sopra precisato, delle spese per farmaci e delle spese relative a cure termali.

Il Fondo eroga, quindi, una sovvenzione nella misura del 35% per le seguenti spese sanitarie (qualora non dipendenti da malattie rientranti nelle tabelle A, B e C):

- mediche, chirurgiche e prestazioni specialistiche;
- protesi dentarie e sanitarie in genere (in tali casi, oltre alle relative fatture, ricevute o quietanze, occorre inviare - anche in copia - la prescrizione del medico curante, salvo che si tratti di attività

svolte, in base alla specifica disciplina, da esercenti arti ausiliari della professione sanitaria abilitati ad intrattenere rapporti diretti con il paziente).

Alla richiesta di sovvenzione per acquisto di occhiali dovrà essere allegata la fattura (completa di scontrino fiscale se emesso) e, ove da tale documentazione non risulti che si tratti di acquisto di lenti correttive, dovrà essere allegata la prescrizione dell'ottico che ne confermi tale caratteristica.

Il Fondo eroga le seguenti sovvenzioni:

- a) una tantum di €2.000,00 per le malattie o per gli interventi classificati nella tabella A ed un rimborso del 60% per le spese sanitarie relative sostenute;
- b) rimborso nella misura del 45% per le spese sanitarie sostenute, in relazione a malattie o interventi di cui alla tabella B;
- c) rimborso nella misura del 35% per le spese sanitarie sostenute, in relazione a malattie o interventi di cui alla tabella C.

In tali casi oltre ai documenti di spesa, occorre inviare una idonea certificazione sanitaria attestante l'esatta patologia (cartella clinica o certificato del medico specialista o del medico di base).

Per le malattie classificate nella tabella A, sono ammesse al calcolo della sovvenzione le spese per trasporto e soggiorno del malato, nonché le spese di trasporto e soggiorno dell'eventuale accompagnatore, anche se di importo unitario inferiore a € 50,00. Le spese di soggiorno sono costituite dalle spese alberghiere o similari e da due pasti giornalieri ed i documenti di spesa devono indicare il nominativo del soggetto che ha fruito della prestazione.

Per le malattie classificate nelle tabelle B e C le spese predette sono sovvenzionabili solo se il malato è minorenni.

Per le condizioni di ammissibilità al rimborso della spesa sostenuta, si fa riferimento, per quanto possibile, alla normativa sul trattamento economico di missione.

L'iscritto che intenda ottenere il rimborso delle spese di viaggio dovrà allegare ai documenti giustificativi un riepilogo delle spese (*all. F*) indicante la data di sostenimento delle stesse, la tipologia (viaggio, soggiorno, pasti, etc.) ed il relativo importo.

In deroga a quanto previsto dalle precedenti disposizioni generali, per patologie particolarmente gravi, il Consiglio di Amministrazione potrà disporre l'erogazione di sovvenzioni relative a spese sostenute per l'acquisto di farmaci, anche se di importo unitario inferiore a €50,00, a condizione che le stesse siano validamente documentate ai fini fiscali (scontrino e fotocopia della

ricetta) e sia altresì dimostrata la loro attinenza ad un unico ciclo terapeutico, e che abbiano comportato un esborso finanziario complessivo non inferiore ad €250,00.

L'attinenza dovrà essere debitamente documentata con certificazione sanitaria, mentre la gravità della patologia sarà valutata con l'ausilio di un medico incaricato dal Fondo.

A tal fine l'iscritto che intenda chiedere la sovvenzione per i farmaci dovrà allegare all'istanza, oltre ai documenti di spesa, un prospetto riepilogativo contenente il nome del farmaco, la data di acquisto e l'importo (*all. F*).

### 3.2 TABELLE DELLE MALATTIE

Si conferma la ripartizione delle malattie, a seconda della gravità della patologia, in tre categorie: tabella A, tabella B e tabella C.

Le tabelle vengono costantemente monitorate con l'ausilio di un medico incaricato dal Fondo, al fine di tenerle costantemente aggiornate anche con l'integrazione di patologie precedentemente non previste.

L'originale delle tabelle è depositato presso la Segreteria del Fondo ed è disponibile per la consultazione da parte degli iscritti.

Le tabelle delle malattie potranno essere trasmesse in copia, su supporto magnetico, agli Uffici.

### 3.3 CRITERI PER L'EROGAZIONE DELLE SOVVENZIONI PER HANDICAP

Per i casi di handicap e di invalidità dell'iscritto e dei familiari conviventi e fiscalmente a carico, riconosciuto da Commissioni mediche pubbliche incaricate, il Fondo eroga una sovvenzione fino a €3.000,00 nel quinquennio.

La sovvenzione viene erogata per spese sostenute a causa dell'handicap (auto, mezzi di locomozione, protesi speciali, computer per non vedenti ed ogni altra spesa ammessa in deduzione dal reddito o in detrazione dall'imposta secondo la normativa fiscale).

Occorre produrre, oltre l'attestato di servizio, la seguente documentazione, in allegato alla richiesta:

- autocertificazione, resa ai sensi degli articoli 38, 46 e 47 del DPR 445/2000, per la dimostrazione della convivenza e del carico fiscale del coniuge, dei figli o degli altri familiari.
- documentazione originale di spesa;
- certificazione sanitaria che attesti l'utilità dell'ausilio speciale in relazione all'handicap;

- per l'acquisto di autovetture adattate per soggetti invalidi copia della patente di guida;
- certificazione - anche in copia - attestante l'invalidità o l'handicap.

Per l'individuazione della tipologia delle spese rimborsabili occorre far riferimento a quanto stabilito dalla normativa fiscale in materia.

### *3.4 CRITERI PER L'EROGAZIONE DELLA SOVVENZIONE ANNUA PER INVALIDITÀ DEI FAMILIARI DELL'ISCRITTO CONVIVENTI E FISCALMENTE A CARICO*

Il Fondo eroga una sovvenzione annua di €1.500,00 per i familiari dell'iscritto, conviventi e fiscalmente a carico, affetti da minorazioni comportanti un grado di invalidità compreso tra il 74% ed il 100%. La sovvenzione verrà altresì erogata anche nei casi in cui non è prevista l'indicazione della percentuale di invalidità (ad esempio minori, ...).

L'istanza, nella quale dovrà essere indicato l'anno per il quale si richiede la sovvenzione, deve essere corredata della seguente documentazione, in aggiunta all'attestato di servizio:

- certificazione che attesti il grado di invalidità (qualora la certificazione non sia recente potrà rendersi necessaria, in taluni casi, una dichiarazione sostitutiva – redatta secondo l'allegato L) - dalla quale risulti che non vi siano state revisioni del grado di invalidità indicato nella certificazione);
- autocertificazione, resa ai sensi degli articoli 38, 46 e 47 del DPR 445/2000 per la dimostrazione della convivenza e del carico fiscale del coniuge, dei figli o degli altri familiari.

Resta fermo il principio in base al quale le istanze di invalidità, presentate per annualità pregresse, potranno riguardare solo i due anni immediatamente precedenti la data di presentazione della domanda e che ad esse si applicano i criteri già previsti per tali anni.

### *3.5 CRITERI PER L'EROGAZIONE DELLE SOVVENZIONI PER DECESSO*

Nei casi di decesso dell'iscritto o dei familiari, conviventi e fiscalmente a carico, il Fondo eroga una sovvenzione di €2.000,00.

La richiesta, redatta secondo il modello allegato (*all. I*), presentata dall'iscritto o da uno degli eredi entro 2 anni dall'evento, deve essere corredata della seguente documentazione:

- certificato di morte (o dichiarazione sostitutiva);
- attestato di servizio (rilasciato dall'ultimo Ufficio di appartenenza);

- in caso di decesso del coniuge, dei figli o di altri familiari, autocertificazione resa ai sensi degli articoli 38, 46 e 47 del DPR 445/2000 per la dimostrazione della convivenza e del carico fiscale dei medesimi;
- dichiarazione sostitutiva del coniuge superstite, completa di dati anagrafici e codice fiscale, da cui risulti che non esiste sentenza di separazione passata in giudicato addebitabile al coniuge superstite;
- ove non esista coniuge superstite, dichiarazione sostitutiva con indicazione di tutti gli eredi, i loro dati anagrafici e codice fiscale;
- per il decesso del pensionato, documento comprovante che lo stesso abbia prestato servizio presso l'Amministrazione Finanziaria con data di pensionamento.

### ***3.6 CRITERI PER L'EROGAZIONE DEI CONTRIBUTI SCOLASTICI E BORSE DI STUDIO***

Il Fondo può erogare borse di studio ai figli degli iscritti, contributi fissi di istruzione ai figli degli iscritti che studiano fuori sede ed ai figli degli iscritti deceduti in attività di servizio. Per le modalità di erogazione di tali prestazioni occorre far riferimento agli appositi bandi che il Fondo delibera periodicamente, compatibilmente con i fondi disponibili sul capitolo di bilancio relativo alle sovvenzioni.

I bandi vengono inoltrati a tutti gli uffici dell'Amministrazione Finanziaria.

### ***4. TEMPI DI LIQUIDAZIONE DELLE PRATICHE, RIESAME DELLE LIQUIDAZIONI***

I tempi di liquidazione delle pratiche sono quelli previsti dal regolamento di attuazione della legge n. 241/1990, relativo ai procedimenti di competenza del Fondo, approvato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 20 dicembre 1996 e pubblicato nel supplemento straordinario n. 1 al Bollettino Ufficiale del Ministero delle Finanze.

Ferma restando l'immediata impugnabilità in via giurisdizionale avverso i provvedimenti del Consiglio di Amministrazione è ammessa, ai sensi dell'art. 9, I° comma del predetto regolamento, istanza debitamente documentata e motivata di riesame allo stesso Consiglio, entro il termine perentorio di giorni 30 dalla data di ricevimento della comunicazione. La decisione assunta in sede di riesame è definitiva.

## **5. TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI E INFORMAZIONI**

Tutti i dati sensibili vengono trattati dal Fondo in conformità al d.lgs 30.06.2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali). Titolare del trattamento dei dati personali è il Consiglio di Amministrazione del Fondo e responsabile del trattamento dei dati è il Segretario del Fondo, elettivamente domiciliati presso la sede di via Luigi Ziliotto, n. 31 - 00143 Roma.

Possono essere fornite informazioni solo all'interessato o ad un suo delegato; le informazioni rilasciate telefonicamente dal servizio addetto possono essere rese solamente all'interessato, previo accertamento dei dati anagrafici dello stesso, e possono riguardare soltanto lo stato della procedura di lavorazione (data inizio procedimento, responsabile dello stesso, termine finale entro cui verrà adottato il provvedimento).

Per la presentazione delle istanze e dei documenti, gli Uffici del Fondo, siti in Roma via Luigi Ziliotto, 31 (zona EUR), sono aperti dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00.

Per informazioni telefoniche gli iscritti possono rivolgersi al numero **065914429**, tutti i giorni lavorativi dalle ore 9,00 alle ore 13,00.

Le informazioni possono essere altresì richieste via fax al numero **065413684** e sul sito Internet del Fondo ([www.fondoprevidenzafinanze.it](http://www.fondoprevidenzafinanze.it)) compatibilmente con i tempi tecnici di aggiornamento del medesimo.

*Si pregano infine tutti gli iscritti di utilizzare il fax solo per l'invio di documenti necessari ed acquisibili in copia e non anche documenti che devono comunque essere acquisiti in originale (ad es. istanze di sovvenzione, fatture, scontrini, ...).*

Nelle richieste via fax - cui la segreteria del Fondo darà seguito compatibilmente con i tempi necessari all'espletamento delle attività istituzionali - occorre indicare cognome e nome dell'iscritto, oggetto della richiesta (anche numero di pratica, protocollo, etc.) e recapito telefonico per la risposta.

Si allegano alla presente circolare i moduli da utilizzare per le richieste di prestazione del Fondo.

La presente circolare - pubblicata sul sito [www.fondoprevidenzafinanze.it](http://www.fondoprevidenzafinanze.it) - sarà altresì disponibile sui siti intranet dell'Amministrazione.

Firmato  
**IL PRESIDENTE**  
(dr. Vittorio Cutrupi)