

E.N.P.A.B.
Ente Nazionale di
Previdenza e Assistenza a
favore dei Biologi

**REGOLAMENTO PER L'ACCERTAMENTO
DELLA INABILITA' E DELLA INVALIDITA'**

REGOLAMENTO PER L'ACCERTAMENTO DELLA INABILITA' E DELLA INVALIDITA'

TITOLO I FORMA DELLA DOMANDA

ART. 1 PENSIONE DI INABILITA'

1. La domanda di pensione di inabilità deve documentare, nelle forme dell'autodichiarazione, oltre all'esistenza delle condizioni previste per la concessione di ogni trattamento pensionistico:

- a) - l'ammontare di tutti i redditi imponibili ai fini dell'IRPEF, o esenti da imposta, con esclusione di quelli derivanti dall'esercizio della libera professione per il triennio precedente all'anno di presentazione della domanda;
- b) - in caso di infortunio tutti gli elementi necessari per il diritto di surroga dell'Ente nei confronti dei responsabili del danno, dell'eventuale responsabile civile e dei loro assicuratori;

2. Alla domanda devono essere allegati i seguenti documenti:

- 1) certificato medico motivato accertante l'incapacità totale e permanente all'esercizio professionale. la indicazione della causa e l'epoca del suo insorgere;
- 2) nell'ipotesi di infortunio: documentazione comprovante lo stato dell'eventuale azione giudiziaria contro il responsabile o i suoi aventi causa. ovvero la prova dell'ammontare dell'indennizzo ricevuto dall'istituto assicuratore o dal responsabile dei danno, escluso in ogni caso il risarcimento derivante da assicurazione privata per infortuni, stipulata a favore dell'interessato.
- 3) dichiarazione di non essere soggetto ad altre forme di previdenza obbligatoria per i periodi di iscrizione all'E.N.P.A.B. e di non essere titolare di altro trattamento pensionistico a carico di diverso istituto.

ART. 2 ASSEGNO DI INVALIDITA'

1. La domanda di pensione di invalidità deve documentare, nella forma dell'autodichiarazione, oltre alla esistenza delle condizioni previste per la concessione di ogni trattamento pensionistico:

- (a) l'ammontare di tutti i redditi imponibili ai fini dell'IRPEF, o esenti da imposta, con esclusione di quelli derivanti dall'esercizio della libera professione, per il triennio precedente all'anno di presentazione della domanda;
- (b) in caso di infortunio gli elementi necessari per l'esercizio del diritto di surroga dell'Ente nei confronti, dei responsabili del danno, dell'eventuale responsabile civile e dei loro assicuratori;

2. Alla domanda devono essere allegati i seguenti documenti:

1. certificato medico motivato, accertante la riduzione della capacità lavorativa a meno di un terzo, la indicazione della causa, l'epoca del suo insorgere o del suo aggravarsi;
2. nell'ipotesi di infortunio: documentazione comprovante lo stato dell'eventuale azione giudiziaria contro il responsabile o i suoi aventi causa, ovvero la prova dell'ammontare dell'indennità ricevuto dall'istituto assicuratore o dal responsabile del danno, escluso in ogni caso il risarcimento derivante da assicurazione privata per infortuni, stipulata a favore dell'interessato.
3. dichiarazione di non essere soggetto ad altre forme di previdenza obbligatoria per i periodi di iscrizione all'E.N.P.A.B. e di non essere titolare di altro trattamento pensionistico a carico di diverso istituto.

TITOLO II DISPOSIZIONI COMUNI

ART. 3 MODALITA' DI ACCERTAMENTO

1. Per l'accertamento dello stato di invalidità o di inabilità il richiedente viene sottoposto a visita da parte di una commissione provinciale presieduta da un medico docente universitario o da un medico specialista in medicina legale o medicina del lavoro, ed inoltre composta da due sanitari, particolarmente qualificati o specialisti nelle materie invalidanti denunciate.
2. La commissione è nominata dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente.
3. La nomina è comunicata anche all'interessato.

ART. 4 MALATTIA PALESE O DOCUMENTAZIONE INEQUIVOCA

1. In caso di malattia palese ed irreversibile, che risulti in maniera inequivocabile dalla documentazione allegata alla domanda e come tale riconosciuta dal medico fiduciario dell'Ente, il Consiglio di Amministrazione può provvedere senza ulteriore istruzione.

ART. 5 NOMINA DI CONSULENTE DI PARTE

1. Il richiedente ha facoltà di farsi assistere, a sue spese, davanti alla Commissione, previa comunicazione alla Commissione stessa ed al Consiglio di Amministrazione, da un consulente di parte, che potrà presentare osservazioni scritte nel termine assegnato dalla Commissione.

ART. 6 COMPITI DELLA COMMISSIONE MEDICA PROVINCIALE

1. La Commissione Medica Provinciale deve inviare al Consiglio di Amministrazione, entro il termine di mesi quattro dalla nomina, il formulario contenente le indicazioni e la descrizione dell'infermità riscontrata, la valutazione motivata:
 - a) per la pensione di inabilità: della esclusione permanente e totale della capacità dell'iscritto all'esercizio professionale;

- b) per l'assegno di invalidità: della sussistenza o meno della riduzione permanente a meno di un terzo della capacità lavorativa specifica del richiedente;
 - c) in ogni caso il parere sulla revisionabilità delle condizioni di inabilità o di invalidità.
2. La commissione medica provinciale deve altresì corredare la sua relazione con gli originali degli accertamenti eseguiti (radiografie, elettrocardiogrammi, analisi di laboratorio, ecc.) con tutti i documenti prodotti dal richiedente con gli eventuali rilievi dei consulenti di parte.
 3. La commissione decade automaticamente ove non provveda con giustificato motivo agli adempimenti di cui sopra nel termine indicato.
 4. In tal caso, il Consiglio di Amministrazione dell'Ente provvede alla nomina di altra commissione.

ART.7

CONCESSIONE DELL'ASSEGNO E DELLA PENSIONE

1. Il Consiglio di Amministrazione, esaminata la domanda corredata dalla relazione della Commissione Medica Provinciale e sentito, ove occorra, uno o più medici fiduciari scelti dal Consiglio stesso, delibera sulla concessione.
2. Il Consiglio di Amministrazione sceglie il medico o i medici fiduciari tra specialisti in medicina legale o medicina del lavoro o tra docenti universitari.
3. Il provvedimento di concessione dell'assegno e della pensione viene comunicato all'interessato. Per il caso di domanda di inabilità il pensionato, entro il termine di tre mesi dal ricevimento della comunicazione, deve cancellarsi dall'albo. Qualora la cancellazione non abbia luogo nel termine sopraindicato il comitato esecutivo provvede a revocare la concessione.

ART. 8

REVISIONE E REVOCA

La revisione prevista dall'art. 20, comma 4, del Regolamento di disciplina delle funzioni di previdenza dell'Ente per la pensione di inabilità e l'accertamento della persistenza della invalidità prevista dall'art. 18, comma 4 dello stesso Regolamento per l'assegno di invalidità, che all'atto della concessione non siano state dichiarate non revisionabili, avvengono con le stesse modalità di cui agli articoli precedenti.

ART. 9

RIGETTO E RICORSO

1. Il provvedimento di rigetto della domanda di pensione da parte del Consiglio di Amministrazione deve essere motivato ed è comunicato al richiedente con raccomandata a.r. con esplicita menzione della facoltà di proporre ricorso.
2. Il ricorso è diretto all'apposita Commissione nominata dal Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'art. 10, comma 1 lettera n), dello Statuto dell'Ente.
3. E' ammessa anche la presentazione del ricorso a mezzo di raccomandata a.r. purchè consegnata alla posta entro lo stesso termine di trenta giorni dal ricevimento.

4. Col ricorso, l'interessato può richiedere di essere sottoposto a visita da parte della commissione medica centrale d'appello di cui al successivo art. 10.
5. La visita da parte della Commissione Medica centrale d'appello è disposta dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente dopo la proposizione del ricorso in sede di esame dello stesso.
6. Anche avverso i provvedimenti di revoca, di modifica e di sospensione dell'assegno o della pensione emanati dal Consiglio di Amministrazione, in forma motivata, è ammesso ricorso con le modalità e nei termini di cui al secondo e terzo comma del presente articolo, alla Commissione di cui al precedente punto 2.

ART. 10
COMMISSIONE MEDICA CENTRALE D'APPELLO

1. La Commissione Medica Centrale d'Appello, con sede in Roma, viene nominata dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente, che sceglierà i tre membri componenti fra i medici specialisti in medicina legale o medicina dei lavoro o tra docenti universitari.
2. Il richiedente ha facoltà di farsi assistere anche in questa sede, a sue spese, dal consulente di parte.

ART. 11
DECESSO DEL RICHIEDENTE LA PENSIONE DI INABILITA'

1. Ove il richiedente la pensione di inabilità deceda prima di essere sottoposto a visita medico-collegiale o prima che siano stati ultimati i relativi accertamenti, la Commissione medica effettua valutazione peritale sulla base della documentazione prodotta dai superstiti interessati.
2. Ove detta valutazione si concluda con l'accertamento della inabilità, la pensione è concessa con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda.

ART. 12
SPESE MEDICHE

1. Le spese mediche della Commissione Provinciale, dei medici fiduciari dell'Ente, della Commissione Medica Centrale d'Appello, oltre a quelle relative agli accertamenti medici sono e restano comunque a carico dell'Ente.