



ENPAP

ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA
ED ASSISTENZA PER GLI PSICOLOGI

REGOLAMENTO

per l'accertamento dell'inabilità e dell'invalidità

Articolo 1 Definizioni

La pensione di inabilità è corrisposta dall'Ente qualora sia accertata, con le modalità di cui al presente regolamento, la totale e permanente inabilità a esercitare l'attività professionale specifica di psicologo, per infermità o difetto fisico o mentale, sopravvenuti dopo l'iscrizione all'Ente. La pensione di inabilità è incompatibile con l'esercizio della professione e prevede la cancellazione dall'Albo professionale.

La pensione di invalidità è corrisposta dall'Ente qualora sia accertata, con le modalità di cui al presente regolamento, la riduzione a meno di un terzo della capacità di esercitare l'attività professionale, in modo continuativo, per infermità o per difetto fisico o mentale, sopravvenuti dopo l'iscrizione all'Ente.

Art. 2 Presentazione della domanda e documentazione

La domanda deve essere presentata all'Ente, accompagnata da:

A. certificato rilasciato dal medico di base che attesti:

- per l'inabilità, la totale e permanente impossibilità ad esercitare l'attività professionale di psicologo,
- per l'invalidità, la riduzione a meno di un terzo della capacità di svolgere attività professionale di psicologo.

B. Il certificato dovrà fornire indicazione: (1) delle patologie riscontrate e della patologia prevalente nel determinare l'inabilità o l'invalidità (2) della loro eziopatogenesi, (3) dell'epoca di insorgenza dell'inabilità o dell'invalidità a svolgere la professione di psicologo; (4) delle specifiche branche specialistiche a cui afferiscono le patologie invalidanti.

C. qualora l'inabilità sia determinata da terzi, il certificato medico di cui al punto A deve essere accompagnato da documentazione comprovante: (1) l'eventuale proposizione di azione giudiziaria contro i terzi responsabili o loro aventi causa (2) i fatti e le responsabilità di chi abbia provocato l'inabilità; (3) il titolo della corresponsione all'indennizzo o l'avvenuta sua corresponsione da parte del responsabile o del suo assicuratore, con esclusione del risarcimento derivante da assicurazione per infortuni stipulata dall'iscritto;

D. dichiarazione, anche in forma di autocertificazione, che attesti l'inesistenza di trattamenti a carico dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (INAIL).

Articolo 3

Accertamento dell'inabilità/invalidità

Ricevuta la domanda corredata di tutte le certificazioni richieste di cui all'articolo 2, l'Ente dispone l'accertamento dello stato di inabilità o invalidità del richiedente:

A. avvalendosi di strutture sanitarie qualificate, appositamente individuate nell'ambito di Enti o Istituzioni di riconosciuta competenza. Le modalità, i termini e i tempi di effettuazione dell'accertamento dovranno essere definite mediante specifici accordi o convenzioni, che saranno pubblicati sul sito dell'Ente per le parti di interesse degli iscritti insieme al presente regolamento;

B. solo nel caso in cui non siano definite modalità di accertamento di cui al punto A, l'Ente potrà procedere ad accertare la condizione di invalidità o inabilità mediante una Commissione appositamente nominata, costituita con le modalità di cui all'articolo 4 del presente regolamento.

Il richiedente ha la facoltà di presentare documentazione scritta al momento dell'accertamento, e di farsi assistere da un medico o consulente di fiducia, a proprie spese.

L'Ente ha facoltà di richiedere eventuali accertamenti diagnostici supplementari, a carico dell'Ente stesso.

Il richiedente deve essere sottoposto a visita entro il termine di novanta giorni dall'avvenuto conferimento dell'incarico di accertamento. Della visita va steso un verbale di referto contenente: (1) la descrizione della situazione clinica e il grado di riduzione della capacità professionale specifica (2) la data dell'insorgenza della patologia (3) la data in cui è stata perduta in modo totale e permanente, oppure parziale, la capacità all'esercizio professionale (4) l'indicazione circa il termine temporale per una eventuale revisione o, in alternativa, la motivazione per cui non è necessaria una revisione.

Al referto dovrà essere allegata tutta la documentazione significativa prodotta dal richiedente relativa agli accertamenti diagnostici eseguiti, quella concernente gli eventuali accertamenti suppletivi richiesti dall'Ente, nonché le eventuali osservazioni del consulente di parte.

Articolo 4

Commissione di accertamento

La Commissione di cui all'articolo 3, lettera B, è composta da tre membri:

- uno psicologo designato in qualità di Presidente, preferibilmente esperto nel settore di attività del richiedente, da individuare fra gli iscritti all'Ordine Regionale o Provinciale territorialmente competente per l'indirizzo di residenza dell'iscritto richiedente;
- due medici designati in qualità di componenti, dei quali uno in possesso di specializzazione in medicina legale o medicina del lavoro, e l'altro in possesso di specializzazione riconducibile alla patologia lamentata in via prevalente dal richiedente nella domanda di cui all'articolo 2. Entrambi da individuare fra gli iscritti all'Ordine territorialmente competente per l'indirizzo di residenza dell'iscritto.

Il Presidente della Commissione è nominato dal Presidente dell'Ente, assicurando il rispetto del principio di rotazione, tra i professionisti iscritti all'Ente registratisi nell'apposita sezione dell'Albo fornitori dell'Ente.

Il Componenti della Commissione sono nominati dal Presidente dell'Ente, previa richiesta di segnalazione dei nominativi designabili al Presidente dell'Ordine professionale territorialmente competente.

Il compenso per l'accertamento, la cui misura non potrà eccedere le tariffe professionali, è comunicato all'Ente con presentazione di idoneo titolo fiscale da parte di ciascun componente della Commissione, ed è liquidato dagli uffici ad ultimazione dell'accertamento.

Articolo 5

Provvedimenti del Consiglio di amministrazione

Il Consiglio di amministrazione dell'Ente, sulla base degli esiti dell'accertamento effettuato, accoglie o respinge la domanda di pensione.

Il provvedimento è comunicato all'interessato a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, ovvero mediante posta elettronica certificata.

In caso di accoglimento della domanda di pensione di inabilità, la comunicazione dovrà contenere l'assegnazione del termine di mesi tre dalla ricezione entro il quale, ove non vi abbia già provveduto, il richiedente dovrà procedere alla cancellazione dall'Albo, a pena di revoca della deliberazione di accoglimento.

Articolo 6

Revisione e revoca

La condizione di inabilità può essere sottoposta a revisione entro dieci anni dalla data della delibera di riconoscimento.

La persistenza della condizione di invalidità è accertata ogni quattro anni, a partire dalla data della delibera di riconoscimento. Tali accertamenti vengono svolti secondo le modalità di cui all'articolo 3.

La pensione di inabilità è revocata se il titolare si iscrive all'Albo professionale, a far data dall'iscrizione stessa.

Articolo 7

Ricorsi

In caso di mancato accoglimento, il ricorso avverso le domande di pensione di invalidità e inabilità va presentato al Consiglio di Amministrazione, entro 60 giorni dal ricevimento della comunicazione di esito della domanda.

Il ricorso deve essere adeguatamente motivato e corredato da idonea e ulteriore documentazione, secondo i criteri di cui all'articolo 2.

Il ricorso può essere presentato a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, o mediante Posta Elettronica Certificata. Fa fede la data del timbro apposto dall'Ufficio Postale accettante, o la data di invio della mail certificata.

Il Consiglio di Amministrazione, valutata la consistenza della motivazione di presentazione del ricorso, delibera di dare mandato al Presidente dell'Ente di avviare un accertamento di appello da eseguirsi univocamente secondo le modalità di cui al successivo articolo 8.

Articolo 8

Commissione d'appello

In caso di motivato ricorso da parte dell'iscritto, ai sensi del precedente articolo 7, la Commissione di appello, nominata dal Presidente dell'Ente secondo i criteri di cui all'articolo 3, ha sede in Roma.

Non possono far parte della Commissione di appello i membri che hanno preso parte alla Commissione di primo grado.

In ipotesi di ricovero presso ospedali o case di cura, ovvero di impossibilità clinica dell'interessato, risultante da certificato medico motivato, a recarsi presso detta Commissione, la visita in sede di appello viene disposta nel luogo in cui si trova il richiedente, provvedendosi alla nomina di apposita Commissione di appello locale nei modi indicati ai commi primo e secondo del presente articolo.

Il ricorrente ha facoltà di farsi assistere da consulente di parte a proprie spese.

L'esito dell'accertamento di appello esaurisce l'iter amministrativo della domanda.

Articolo 9

Decorrenza della pensione ed effetti sulla posizione assicurativa presso l'ENPAP

Se la domanda è accolta, la pensione di invalidità o inabilità è concessa con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda stessa.

La concessione della pensione di inabilità comporta la cessazione completa dell'attività professionale e dell'iscrizione all'Albo. La posizione presso l'ENPAP diventa quella di pensionato, e cessano quindi gli obblighi di contribuzione soggettiva, integrativa e di maternità a far data dalla decorrenza del trattamento pensionistico. Sono comunque dovuti tutti i contributi fino alla data di decorrenza del trattamento. Possono essere restituiti i contributi versati per periodi successivi alla data di decorrenza del trattamento pensionistico di inabilità, su richiesta dell'interessato.

Articolo 10

Conversione della pensione di invalidità

Il pensionato di invalidità che abbia proseguito l'esercizio della professione e maturato i requisiti anagrafici e contributivi utili per il conseguimento del diritto alla pensione di vecchiaia di cui all'art. 13 del Regolamento per l'attuazione della attività di previdenza dell'Ente, può richiedere la liquidazione di quest'ultima in sostituzione della pensione di invalidità.

È possibile convertire la pensione di invalidità in pensione di inabilità qualora sussistano i requisiti di cui all'articolo 1. La procedura di accertamento seguirà le modalità ordinarie indicate gli articoli 2 e 3.