

Nuova guida alla legge 104/1992

*Nuovo processo dell'invalidità civile
Aspetti organizzativi ed istruzioni operative
per il personale del Gruppo Intesa Sanpaolo*



Aggiornamento a luglio 2013

Ricordando Flavia e Antonella

Legge 5 febbraio 1992, n. 104

"Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate."

Finalità

Nelle dichiarazioni di principio contenute nell'articolo 1:

"la Repubblica ...

- a) garantisce il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e d'autonomia della persona handicappata e **ne promuove la piena integrazione** nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società;
- b) previene e rimuove le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana, **il raggiungimento della massima autonomia possibile e la partecipazione della persona handicappata alla vita della collettività**, nonché la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali;
- c) persegue il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e assicura i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni, nonché la tutela giuridica ed economica della persona handicappata;
- d) predispone interventi volti a superare stati d'emarginazione e d'esclusione sociale della persona handicappata.

Soggetti aventi diritto

E' persona handicappata chi presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà d'apprendimento, di relazione o d'integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale e/o d'emarginazione.

La persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione, alla capacità complessiva individuale residua e all'efficacia delle terapie riabilitative.

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.

Per la fruizione delle agevolazioni previste all'art. 33 della legge, la persona a cui ci si riferisce (soggetto fruitore o persona assistita) deve avere il riconoscimento della sussistenza di gravità (art. 33 comma 3).

Inserimento ed integrazione sociale

L'inserimento e l'integrazione sociale della persona handicappata si realizzano mediante diverse previsioni di intervento, tra le quali:

- eliminazione delle barriere fisiche e architettoniche
- provvedimenti che rendano effettivi il diritto all'informazione e il diritto allo studio
- adeguamento delle attrezzature e del personale dei servizi educativi, sportivi, di tempo libero e sociali;
- **misure atte a favorire la piena integrazione nel mondo del lavoro, in forma individuale o associata, e la tutela del posto di lavoro;**
- provvedimenti che assicurino la fruibilità dei mezzi di trasporto pubblico e privato e l'organizzazione di trasporti specifici;
- garanzie per l'esercizio del diritto di voto e la partecipazione dei cittadini,
- riserve di alloggi e facilitazioni fiscali
- **protesi e altri ausili tecnici che permettano di compensare le difficoltà delle persone con handicap fisico o sensoriale.** Gli ausili, ortesi e protesi prescrivibili a carico del Servizio Sanitario Nazionale sono elencati negli allegati al Decreto del Ministero della Sanità 27 agosto 1999, n. 332 (*"Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe."*).

Agevolazioni (art. 33 comma 3 situazione di gravità)

La persona handicappata maggiorenne

in situazione di gravità, che lavora, può :

- **usufruire di due ore di permesso giornaliero retribuito oppure**
- **in alternativa, di 3 giorni di permesso mensili, frazionabili anche a ore (18 ore mensili).**
- Ha diritto a **scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina** al proprio domicilio
- **non può essere trasferita** in altra sede, senza il suo consenso.

Il genitore o il familiare lavoratore

con rapporto di lavoro pubblico o privato, **che assiste con continuità un parente o un affine entro il terzo grado portatore di handicap, ancorché non convivente**, ha diritto

- a **tre giorni di permesso mensile** coperti da contribuzione figurativa, fruibili anche in maniera continuativa (a condizione che la persona con handicap in situazione di gravità non sia ricoverata a tempo pieno) e/o fruibili a mezze giornate;
- a **diciotto ore mensili** fruibili in alternativa ai tre giorni di cui al comma precedente;
- a **scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina** al domicilio dell'assistito.
- **non può essere trasferito senza il suo consenso** ad altra sede.

N.B. L'INPS precisa che il limite di 18 ore, nel caso di frazionamento, è riferito ai casi in cui l'orario di lavoro sia di 36 ore suddiviso in sei giorni lavorativi. In tutti gli altri casi l'algoritmo di calcolo è **(orario normale di lavoro settimanale/numero dei giorni lavorativi settimanali) x 3 = ore mensili fruibili**.

Le disposizioni di cui sopra si applicano anche agli affidatari di persone handicappate in situazione di gravità. I permessi di cui ai capoversi precedenti non portano nessuna penalizzazione in termini retributivi e contributivi, nonché a decurtazione di ferie. Sono fruibili da parte del lavoratore anche se assiste disabile che viva all'interno di un nucleo familiare ove è presente soggetto non lavoratore (esempio casalinga).

I permessi sono fruibili anche nel caso in cui il disabile sia ricoverato presso istituto che non garantisca l'assistenza per la fruizione di visite o accertamenti sanitari.

Le disposizioni di cui sopra si applicano anche agli affidatari di persone handicappate in situazione di gravità. I medesimi benefici spettano ai parenti e/o affini di **terzo grado** solamente quando non vi sono in vita affini o parenti di **primo e secondo grado** oppure questi abbiano un'età superiore ai **65 anni o siano invalidi**.

Sono parenti di primo grado i genitori e figli, di secondo grado i nonni; fratelli; sorelle; nipoti. Sono affini di primo grado suocero/a, genero, nuora; di secondo grado i cognati.

Sono parenti di terzo grado i bisnonni, zii, nipoti (figli di fratelli e/o sorelle); e sono affini di terzo grado: zii e nipoti acquisiti.

Sono peraltro previsti **motivi di impossibilità di assistenza da parte di familiari non lavoratori conviventi con il soggetto handicappato** (individuati dal Comitato amministratore G.I.A.S – *Gestione Interventi Assistenziali e di Sostegno alle gestioni previdenziali* - con deliberazione n. 32 del 7.3.2000), per i quali al lavoratore (genitore o parente o affine entro il 3° grado, **convivente o meno**) possono essere riconosciuti i permessi, senza necessità di valutazioni medico-legali; questi sono:

- riconoscimento, da parte dell'INPS o di altri Enti pubblici, di pensioni che presuppongano, di per sé, una incapacità al lavoro pari al 100% (quali le pensioni di inabilità o analoghe provvidenze in qualsiasi modo denominate) oppure che individuino, direttamente o indirettamente, una infermità superiore ai 2/3 (quali le pensioni di invalidità civile, gli assegni di invalidità INPS, le rendite INAIL, e simili)
- età inferiore ai 18 anni (anche nel caso in cui il familiare non sia studente);
- infermità temporanea per i periodi di ricovero ospedaliero;
- età superiore ai 70 anni, in presenza di una qualsiasi invalidità comunque riconosciuta; per gli invalidi di età inferiore a 70 anni, possono essere applicati i criteri di cui al capoverso successivo.

I motivi di carattere sanitario, debitamente documentati, del familiare non lavoratore, come ad esempio le infermità temporanee che non diano luogo a ricovero ospedaliero, dovranno essere valutati dal medico di Sede al fine di stabilire se e per quale periodo, in relazione alla natura dell'handicap del disabile nonché al tipo di affezione del familiare non lavoratore, sussista una impossibilità, per quest'ultimo, di prestare assistenza.

- Inoltre un ulteriore motivo di impedimento - ugualmente identificato, in altra circostanza, dal Comitato G.I.A.S.- all'assistenza da parte del familiare non lavoratore convivente con la persona handicappata può essere quello determinato dalla **manca**za di **patente di guida del non lavoratore**; motivo valido, peraltro, solo se il lavoratore **documenta** la necessità di trasportare, **nei giorni richiesti**, il figlio o parente handicappato **per visite mediche, terapie specifiche** e simili e dichiara l'impossibilità di far trasportare la persona handicappata da altri soggetti conviventi non lavoratori, in quanto sprovvisti di patente di guida.

ATTENZIONE è consentito solo ai genitori di figli minori l'assistenza alternata, un disabile pertanto può essere seguito da un solo familiare ai fini delle agevolazioni lavorative.

Gli affini e i parenti di terzo grado devono presentare idonea documentazione che attesti la titolarità del diritto e devono produrre annualmente, entro marzo, apposita certificazione.

I genitori di figli portatori di handicap grave

possono fruire :

- del **prolungamento del congedo parentale** (con retribuzione al 30%) o, in alternativa, una o due ore (a seconda della durata dell'orario di lavoro) di permesso giornaliero retribuito, **fino al compimento del terzo anno di età del bambino** (a condizione che non sia ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati)
- di **tre giorni di permessi mensili retribuiti**, fruibili anche in maniera continuativa e/o frazionabili a ore, **oltre il terzo anno** di età del figlio.

Il diritto **può essere ripartito tra i due genitori laddove siano entrambi lavoratori dipendenti** (ad esempio: 2 alla madre ed uno al padre, anche in coincidenza con uno dei giorni della madre).

I riposi, i permessi e i congedi **spettano al genitore lavoratore anche quando l'altro genitore non ne ha diritto** (questo significa, ad esempio, che il padre lavoratore può fruire delle agevolazioni anche se la madre non lavora).

I riposi e i permessi possono essere cumulati con il congedo parentale (astensione ripartita tra i genitori per un massimo di 10/11 mesi nella coppia, di cui 6 mesi retribuiti al 30%) e con il congedo per malattia del figlio.

I genitori possono fruire, contemporaneamente, l'uno dell'astensione facoltativa e l'altro dei permessi per i figli disabili. Non è possibile, però, che lo stesso genitore fruisca contemporaneamente dei permessi per i figli disabili e dell'astensione facoltativa nella stessa giornata. **La fruizione è possibile nello stesso mese ma in giornate diverse.**

I genitori di figli portatori di handicap grave **hanno diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non possono essere trasferiti senza il loro consenso ad altra sede.**

Congedo straordinario per i figli e familiari disabili gravi

Ai sensi della legge 53/2000 e successive leggi finanziarie (2001 e 2004), per la cura dei figli disabili gravi, è previsto un **congedo straordinario retribuito**, coperto completamente dal punto di vista economico e previdenziale, che ha la durata massima di due anni nell'arco della vita lavorativa e può essere frazionato (a giorni, a settimane, a mesi ecc.).

Nel caso di minore assistito il congedo può essere di tre anni fino agli otto anni del bambino.

Il congedo straordinario spetta:

1. **al coniuge** convivente del soggetto disabile, in sua mancanza o impossibilità;
2. **ai genitori**, naturali o adottivi, e dal 27 aprile 2001 (data di entrata in vigore del decreto legislativo che riordina i permessi e i congedi per i genitori di portatori di handicap grave) anche agli affidatari di disabili per i quali è stata accertata la situazione di gravità. La richiesta può essere presentata dalla madre lavoratrice o dal padre lavoratore (anche alternativamente, per un massimo di due anni nella coppia), in loro mancanza o impossibilità;
3. **a uno dei figli/e** naturali o adottivi, in sua mancanza o impossibilità;
4. **a uno dei fratelli o sorelle** naturali o adottivi.

Durante la fruizione del congedo retribuito da parte di un genitore, l'altro non ha diritto ai tre giorni di permesso nello stesso mese (ovviamente salvo nel caso in cui questi tre giorni siano legati alla personale situazione di lavoratore disabile grave).

Chi ne fruisce ha diritto a un'indennità mensile (a carico dell'Inps nel settore privato, a carico delle Amministrazioni nel pubblico) pari all'intera ultima retribuzione percepita, con un massimale di € 45.472,00 annui, e di € 3.067,79 lordi mensili per il 2012, e all'intero accredito figurativo della contribuzione a fini pensionistici.

E' un congedo cui il richiedente ha diritto, indipendentemente dal consenso del datore di lavoro: la fruizione del congedo inizia "entro sessanta giorni dalla richiesta".

Per i periodi per i quali non è prevista attività lavorativa (es. part-time verticale), il congedo non è riconosciuto. Per ottenere il congedo sono richieste le stesse condizioni che permettono di fruire degli speciali congedi previsti dalla legge 104/92. I genitori possono fruire del congedo alternativamente (fino ad un massimo di due anni per la coppia), ma non contemporaneamente. Non è possibile fruire del congedo parentale e del congedo per grave handicap contemporaneamente.

N.B. nella fruizione del congedo in più periodi si evidenzia il conteggio dei giorni festivi e dei fine settimana come giorni di congedo quando si utilizzano più settimane di seguito, mentre nel caso d'impiego del congedo dal lunedì al venerdì si computano solo 5 giorni.

Congedo per cura

Il lavoratore con una disabilità civile superiore al 50% può fruire di permessi retribuiti nella misura massima di 30 giorni annui, anche non continuativi, per cure prescritte attinenti alla disabilità. Nel caso di trattamenti terapeutici continuativi, si può presentare un'unica domanda valevole come attestazione cumulativa.

Cumulabilità

Come precisato con circ. INPS 128 dell'11.7.2003, **un handicappato lavoratore che fruisce dei permessi di cui alla legge 104/92, può essere assistito da altro soggetto lavoratore**, a cui a tal punto spettano, per l'assistenza di cui trattasi, i giorni di permesso di cui alla medesima legge.

Se il soggetto richiedente è a sua volta fruitore di permessi per se stesso (quale lavoratore handicappato), **può fruire di permessi per assistere altre persone** (v. circ. [n. 53 del 29.4.2008](#))

Al riguardo, occorre precisare che i giorni di permesso dei due soggetti interessati **devono essere fruiti nelle stesse giornate**, considerato che l'assenza dal lavoro, con la conseguente fruizione dei permessi da parte di chi assiste, è giustificata dal fatto che deve assistere l'handicappato, assistenza che non necessita durante le giornate in cui quest'ultimo lavora.

Nel caso in cui il portatore di handicap fruisca dei permessi ad ore, all'altra persona che presta assistenza, spettano 6 mezze giornate anziché 3 giornate intere, sempre che l'orario di lavoro di chi presta assistenza comprenda le ore di permesso fruito dall'handicappato; altrimenti non spetteranno, a chi presta assistenza, neppure le mezze giornate.

Assunti con collocamento obbligatorio

Le persone disabili, assunte attraverso il cosiddetto *collocamento obbligatorio* – ai sensi della legge 68 del 1999 (o della precedente legge 482 del 1968) – con un grado di invalidità inferiore al 70% e che nel tempo abbiano avuto un peggioramento dello stesso, possono richiedere l'applicazione delle previsioni della legge 104/92, previo aggiornamento della certificazione sanitaria.

Nuova disciplina per la presentazione della domanda

Con l'articolo 20 del decreto legge 1 luglio 2009, n. 78, convertito con modificazioni nella legge 3 agosto 2009, n. 102, il legislatore ha introdotto importanti innovazioni nel processo di riconoscimento dei benefici in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap (L. 104/1992) e disabilità (L. 68/1999), con l'obiettivo di realizzare la gestione coordinata delle fasi amministrative e sanitarie finalizzata ad una generale contrazione dei tempi di attraversamento del processo di erogazione delle prestazioni.

Il Legislatore all'art. 20 del D.L. n.78/2009 convertito nella Legge 102 del 3 agosto 2009 ha normato gli aspetti organizzativi e procedurali del nuovo sistema. L'INPS il 20 ottobre 2009 ha emanato la **determinazione n. 189** su **"Il nuovo processo dell' Invalidità Civile"**.

Effetti della nuova disciplina e compiti dell'INPS

Per le domande presentate a decorrere dal 1° gennaio 2010, il processo dell'invalidità civile sarà caratterizzato dai seguenti elementi di novità:

1. La "certificazione medica" è compilata *on line* dal medico certificatore, di fatto attivando l'*input* per una nuova domanda di riconoscimento dello stato invalidante.
2. La "domanda" è compilata *on line* e deve essere abbinata al certificato medico precedentemente acquisito.
3. Completato l'abbinamento informatico tra certificato medico e domanda, il sistema consente l'inoltro della domanda all'INPS attraverso Internet. Il medesimo sistema fornisce dapprima l'avviso di avvenuta ricezione, successivamente gli estremi del protocollo informatico e, eventualmente, i riferimenti della convocazione a visita (luogo, data e orario).
4. In fase di accertamento sanitario, le Commissioni ASL sono integrate da un medico dell'INPS.
5. I verbali sanitari sono redatti in formato elettronico, a disposizione degli uffici amministrativi per la parte inerente i loro specifici adempimenti. La trasmissione e la condivisione degli atti tra uffici diversi è garantita dall'applicativo gestionale, che governa in modalità integrata l'intero processo.
6. Gli accertamenti sanitari conclusi con giudizio unanime dalla Commissione Medica, allorché comportino il riconoscimento di una prestazione economica, danno luogo all'immediata verifica dei requisiti socio economici, al fine di contenere al massimo i tempi di concessione.
7. Gli accertamenti sanitari conclusi con giudizio a maggioranza dalla Commissione Medica, comportano la sospensione della procedura, l'esame della documentazione sanitaria in atti e l'eventuale disposizione di una nuova visita. In tali circostanze, i tempi massimi dell'eventuale concessione saranno contenuti entro una soglia di 120 giorni dalla data di presentazione della domanda.
8. Per ogni verbale chiuso definitivamente è creato un fascicolo sanitario elettronico
9. La Commissione Medica Superiore effettua il monitoraggio complessivo dei verbali e ha, comunque, facoltà di estrarre posizioni da sottoporre a ulteriori accertamenti (sia agli atti, sia con disposizione di nuova visita) anche successivamente all'invio del verbale al cittadino.

Finalità della nuova disciplina

L'INPS ha istituito un nuovo sistema di presentazione, gestione, trattamento e archiviazione elettronica delle domande. Si prevedono modelli in formato elettronico sia per la presentazione della domanda, sia per la compilazione dei certificati e la redazione dei verbali sanitari. La gestione telematica delle domande permette di prendere visione di tutte le fasi del procedimento e si viene a creare un fascicolo sanitario elettronico che dà la possibilità di monitorare lo stato della pratica in qualunque momento.

Il principale obiettivo del nuovo sistema è contenere i tempi di convocazione per la visita di accertamento gestendo l'intero iter (dalla presentazione al riconoscimento) in un tempo massimo di 120 giorni.

Cosa cambia con la nuova disciplina

	Fino al 31 dicembre 2009	Da gennaio 2010
La domanda	Presentata alle ASL attraverso apposita modulistica, anche tramite l'assistenza di un Patronato.	Presentata all'Inps in versione telematica, anche tramite l'assistenza di un Patronato
La certificazione sanitaria	Cartacea, a cura del medico	Digitale, inoltrata telematicamente da un medico accreditato presso l'Inps
La visita	Entro 60 giorni, 15 per i malati oncologici effettuata da una Commissione medica Asl	Entro 30 giorni, 15 per i malati oncologici, effettuata da una Commissione medica Asl, integrata da un medico dell'Inps

Come compilare la domanda

Il cittadino deve richiedere un PIN direttamente tramite accesso al sito dell'INPS o, in alternativa, tramite il Contact Center dell'INPS (803.164). Ottenuto il PIN d'accesso si può accedere direttamente al sito INPS e alla sezione prevista nei servizi on-line per l'avvio della procedura telematica di presentazione della domanda, inserendo i dati della stessa on line.

Alla domanda deve essere abbinato il numero del certificato medico telematico.

Come presentare la domanda

La presentazione delle domande di accertamento di invalidità e/o di handicap (L. 104/1992) e disabilità (L. 68/1999) si articola in due fasi:

1) la compilazione digitale del certificato medico:

- il medico abilitato compila e trasmette il certificato medico telematico tramite la procedura informatizzata istituita dall'INPS. Dopo la trasmissione del certificato il medico consegna al suo assistito la stampa firmata del certificato stesso, che dovrà essere esibita all'atto della visita, e la ricevuta di trasmissione con il numero del certificato;

2) la presentazione telematica all'INPS:

- dalla data di trasmissione del certificato medico, il richiedente ha 30 giorni di tempo per presentare la domanda o direttamente all'INPS o attraverso l'assistenza di un patronato. La procedura prevede il rilascio di una ricevuta che può essere stampata.

N.B.: la presentazione della domanda può essere effettuata anche mediante ricorso di un patronato ITAL-UIL.

Convocazione in Commissione medica

La procedura telematica INPS permette di prendere visione della data di convocazione e l'invito a visita sarà, da parte dell'INPS, comunicato all'interessato tramite lettera raccomandata a/r completa dei riferimenti della prenotazione, e delle avvertenze riguardanti la documentazione da esibire all'atto della visita e delle modalità da seguire in caso di impedimento.

N.B.: il medico che ha inoltrato richiesta può inviare telematicamente un certificato medico di richiesta di visita a domicilio almeno 5 giorni prima della data di convocazione . La Commissione Medica Superiore avvisa il cittadino con lettera raccomandata o e-mail con la data e l'ora stabilita per la visita domiciliare.

Visita medica

Dal 1° gennaio 2010 le visite mediche di competenza delle Commissioni mediche delle ASL sono integrate da un medico INPS quale componente effettivo la Commissione stessa. La composizione della Commissione medica integrata varia in funzione del tipo di domanda presentata dal cittadino, a seconda che sia volta al riconoscimento di un'invalidità civile o disabilità o handicap.

Durante la visita la Commissione accede tramite internet al fascicolo elettronico del soggetto e prende visione della domanda completa del certificato medico telematico.

A conclusione della visita ambulatoriale è predisposto un verbale medico, anch'esso telematico, nel quale sono registrati tutti i dati relativi alla visita medica effettuata.

N.B.: la Commissione Medica Superiore è altresì competente per l'effettuazione di visite mediche di verifica a campione.

Esito visita medica

L'accertamento sanitario si può concludere con un giudizio medico legale della Commissione espresso all'unanimità, oppure a maggioranza. Nel primo caso il verbale emesso dalla Commissione deve essere sottoposto alla valutazione del Responsabile del Centro medico legale INPS, il quale provvederà o meno a valicare lo stesso e a trasmetterlo al domicilio del cittadino.

Nel caso di valutazione a maggioranza l'INPS sospende l'invio del verbale al cittadino e acquisisce dall'ASL la documentazione sanitaria per l'eventuale predisposizione di una nuova visita (entro 20 giorni) e/o nuovi accertamenti sui quali il medico INPS dovrà esprimere il giudizio.

Verbale conclusivo

Terminato l'iter dell'accertamento sanitario, la procedura informatica provvede all'invio del verbale in due copie: una versione integrale contenente i dati sensibili, e l'altra con il solo giudizio finale per gli usi amministrativi consentiti.

Qualora attraverso il verbale si dia riconoscimento a benefici economici, sarà attivato il processo amministrativo previsto dalla riforma e in questo caso la comunicazione inviata al cittadino conterrà, insieme al verbale in duplice copia, anche la richiesta dei dati necessari all'accertamento dei requisiti socio-economici, nonché delle certificazioni da esibire alla sede INPS.

Visite di revisione

Per quanto concerne tutte quelle posizioni che prevedono dei verbali (d'invalidità o di handicap) a scadenza, dove cioè la Commissione stessa prevede già una data certa di revisione, se le visite mediche sono già state programmate entro il 31.12.2009 si seguirà l'iter previsto dalla vecchia normativa. Se, al contrario, la visita medica è da programmare post 1° gennaio 2010 la procedura da seguire è quella prevista dalla nuova

normativa. Pertanto si consiglia a titolo precauzionale di rivolgersi alla propria ASL per avere conferma dei tempi in quanto qualora vi siano delle prestazioni economiche collegate al responso del verbale, scaduto questo si ha la sospensione delle prestazioni.

Ricorso

Il cittadino che intraprende una vertenza contro una decisione dell'INPS non deve più presentare ricorso introduttivo, ma al tribunale **rivolge istanza di accertamento tecnico** per la verifica preventiva delle condizioni sanitarie che legittimano la richiesta.

Il giudice nomina un consulente tecnico che provvede a stendere una relazione ed esplica un tentativo di conciliazione fra le parti.

Se alla prima udienza l'istanza non è stata presentata o completata, si concedono al massimo altri **quindici giorni**, successivamente il giudice accorda un tempo massimo di trenta giorni entro il quale le parti possono contestare le conclusioni del consulente tecnico. In assenza di opposizioni, il giudice entro **trenta giorni** omologa la relazione del consulente che è inappellabile. Entro **centoventi giorni** dall'omologa si deve dar corso alla liquidazione delle spettanze.

In caso di contestazione va depositato un ricorso introduttivo entro **trenta giorni**, che deve riportare i motivi dell'opposizione. La successiva sentenza è inappellabile.

Le nuove disposizioni entreranno in vigore dal 01/01/12, è da capire se riguarderanno tutti i ricorsi, anche quelli già presentati, o solo quelli depositati dopo tale data.

Provvidenze a favore famigliari portatori di handicap grave

Si ricorda che nel Gruppo Intesa Sanpaolo è riconosciuta una somma annua una tantum di 2.300,00 euro lordi ai lavoratori che abbiano nel proprio nucleo familiare un portatore di handicap grave (coniuge, figli o equiparati). Detto importo è riconosciuto per ogni soggetto con handicap e va richiesto entro il 30 aprile di ogni anno.

L'assegno di 2.300 euro è erogato in base all'accordo sindacale di "Armonizzazione" del 30 **gennaio 2008** nel Gruppo Intesa Sanpaolo.

Per il riconoscimento della provvidenza si rinvia alle disposizioni della scheda normativa **"Regole in materia di provvidenze economiche a favore dei parenti portatori di handicap grave"** con il relativo modulo di domanda, pubblicate su Arco in: Documenti di Governance > Regole > Gestione Risorse > Gestione Risorse Umane. Oppure consultabili attraverso il sito uilcais alla voce moduli legge 104.

Contributi Circolo Ricreativo

Il Circolo Ricreativo Sanpaolo eroga contributi a favore di tutti i dipendenti delle banche del Gruppo che ne facciano richiesta. Limitatamente alle iniziative a favore dei figli dei dipendenti per la partecipazione alle iniziative di Estate Ragazzi e Soggiorni Estivi Ragazzi e Soggiorni Studio all'Estero la partecipazione è collegata necessariamente alla fruizione dei servizi convenzionati.

Tuttavia, per offrire pari opportunità di fruizione ai figli disabili dei dipendenti che, a seguito dell'inadeguatezza della struttura convenzionata, partecipassero a iniziative analoghe in strutture specializzate non convenzionate, è prevista la possibilità di richiedere l'erogazione del contributo d'importo equivalente, inviando la domanda tramite modulo [090004](#) con allegati i giustificativi fiscali di spesa e il programma svolto. L'importo, a seconda dei casi, varia da euro min. 100,00 a max 440,00 all'anno.

Per ulteriori informazioni consulta la Guida UilcaIS ai contributi del Circolo sul sito www.uilcais.it

Ciclostilato in proprio ad uso interno

*Dipartimento Uilca Disabilità Gruppo Intesa Sanpaolo
Marco Favaro - Giuseppe Meazza – Rocco Zizza*

Largo Mattioli, 3 – 20121 MILANO
tel. 02 87943419 - 02 87942579
fax 02 87942580

**UILCA GRUPPO
INTESA SANPAOLO**

e-mail: intesasampaolo@uilca.it

Via Goito, 2 – 10125 Torino
tel. 011 669484
fax 011 6695008
web: www.uilcais.it