



**LA PREVIDENZA
DELLA
FONDAZIONE ENPAM**

Vademecum

2026

FONDO DI PREVIDENZA GENERALE

Contributi

Obbligatorietà della contribuzione	pag. 5
Previdenza internazionale	pag. 7
Contributi gestione Quota A	pag. 8
Contributi gestione Quota B	pag. 10
Società odontoiatriche	pag. 12
Contribuzione versata a creditore apparente	pag. 13
Riscatti gestione Quota A <i>Allineamento contributivo, precontributivo, laurea</i>	pag. 14
Riscatti gestione Quota B <i>Laurea, specializzazione, precontributivo, servizio militare o civile</i>	pag. 17
Riscatti gestione Quota B <i>Allineamento contributivo</i>	pag. 19
Riscatti gestione Quota B <i>Riscatto di laurea degli inoccupati</i>	pag. 21

Prestazioni

Pensione ordinaria di vecchiaia	pag. 22
Pensione anticipata – Quota B	pag. 24
Indennità in capitale – Quota B	pag. 25
Pensione supplementare – Quota B	pag. 26
Pensione di inabilità assoluta e permanente	pag. 27
Pensione indiretta ai superstiti	pag. 29
Pensione di reversibilità ai superstiti	pag. 31
Indennità per inabilità temporanea Quota B	pag. 32
Regolamento a tutela dell'inabilità temporanea Quota B	pag. 33
Indennità di restituzione dei contributi	pag. 35
Integrazione al trattamento minimo INPS	pag. 36
Maggiorazione ex combattenti e loro superstiti	pag. 37
Rivalutazione delle pensioni e modalità di erogazione	pag. 38

FONDO DELLA MEDICINA CONVENZIONATA E ACCREDITATA

Contributi

Contributi Gestione dei Medici di Medicina Generale	pag. 39
Contributi Gestione degli Specialisti Ambulatoriali	pag. 41
Contributi Gestione degli Specialisti Esterni (<i>ad personam</i>)	pag. 42
Contributi Gestione degli Specialisti Esterni (<i>società</i>)	pag. 43
Contributi versati a creditore apparente	pag. 45
Riscatti	pag. 46
<i>Attività precontributiva, studi universitari, specializzazione, formazione in medicina generale, servizio militare o civile, periodi di interruzione e periodi liquidati</i>	
Riscatto di allineamento contributivo	pag. 48
Riscatto di laurea degli inoccupati	pag. 50

Prestazioni

Pensione ordinaria di vecchiaia	pag. 51
Pensione ordinaria anticipata	pag. 54
Indennità in capitale	pag. 55
Anticipazione Prestazione Previdenziale (APP)	pag. 56
Pensione di inabilità assoluta e permanente	pag. 59
Pensione indiretta ai superstiti	pag. 61
Pensione di reversibilità ai superstiti	pag. 63
Rivalutazione delle pensioni e modalità di erogazione	pag. 64
Indennità di inabilità temporanea	pag. 65
Regolamento a tutela dell'inabilità temporanea Fondo Speciale	pag. 66
Indennità di restituzione dei contributi	pag. 69

FONDI DI PREVIDENZA ENPAM

Ricongiunzione, totalizzazione e cumulo a confronto	pag. 70
Ricongiunzione	pag. 71
Totalizzazione	pag. 72
Cumulo contributivo	pag. 73
<u>Genitorialità (Regolamento Enpam a tutela della genitorialità)</u>	
Indennità di maternità, adozione, affidamento	pag. 75
Indennità per gravidanza a rischio	pag. 76
Indennità di interruzione gravidanza	pag. 76
Sussidi a sostegno della neonatalità	pag. 78
<u>Prestazioni assistenziali</u>	
Prestazioni assistenziali - Quota A	pag. 80
Prestazioni assistenziali - Quota B	pag. 83
Prestito d'onore	pag. 86
Long Term Care (LTC)	pag. 88
Credito agevolato agli iscritti – Mutui	pag. 89

Obbligatorietà della contribuzione

Art. 21 del D.Lg.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233

Gli iscritti agli Albi sono tenuti all'iscrizione ed al pagamento dei relativi contributi all'Ente nazionale di Previdenza ed Assistenza istituito o da istituirsi per ciascuna categoria.

Art. 1, comma 3 del D. Lg. 30 giugno 1994, n. 509

Gli enti trasformati continuano a svolgere le attività previdenziali e assistenziali in atto riconosciute a favore delle categorie di lavoratori e professionisti per le quali sono stati originariamente istituiti, ferma restando la obbligatorietà della iscrizione e della contribuzione.

Art. 5, comma 1, Statuto Enpam (approvato con Decreto interministeriale del 1° aprile 2025)

Ai sensi dell'art. 1, comma 3, del decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509, l'iscrizione e la contribuzione alla Fondazione sono obbligatorie per tutti gli iscritti agli albi professionali dei medici chirurghi ed odontoiatri, di cui all'art. 21 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 13 settembre 1946, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561.

La contribuzione e l'iscrizione alla Fondazione sono comunque obbligatorie per tutti i medici chirurghi e gli odontoiatri che operano a rapporto professionale con le istituzioni pubbliche e private che erogano l'assistenza sanitaria.

Sentenza Corte Costituzionale 23 giugno 1988, n. 707

Il sistema previdenziale si ispira a superiori esigenze di solidarietà sociale il che impone di prescindere da elementi precipuamente soggettivi quali la maggiore o minore attività professionale e la conseguente diversa remunerazione dell'assicurato. Tale principio solidaristico giustifica la obbligatorietà del contributo al solo presupposto del potenziale svolgimento dell'attività professionale, connesso all'iscrizione nel relativo albo. È pertanto costituzionalmente legittimo l'art. 21 D.Lg.C.P.S. 13 settembre 1946 n. 233 nella parte in cui prescrive l'obbligo per tutti i medici iscritti all'albo, senza esenzione per quelli che svolgono attività ospedaliera a tempo pieno, del pagamento dei contributi Enpam.

Sentenza Corte Costituzionale 17 marzo 1995, n. 88

La struttura di tipo solidaristico dei sistemi previdenziali delle categorie professionali giustifica l'onere di contribuzione a carico di tutti gli appartenenti all'ordine professionale, ancorché dipendenti di un ente in ragione del solo potenziale esercizio dell'attività professionale connesso con l'iscrizione all'albo.

Sentenza Corte di Cassazione Sez. lavoro 19 febbraio 2021, n. 4568

L'iscrizione all'albo professionale è condizione sufficiente al fine dell'obbligatorietà della iscrizione alla cassa, e l'ipotetica natura occasionale dell'esercizio della professione è irrilevante ai fini dell'obbligatorietà dell'iscrizione e del pagamento della contribuzione minima.

Per i soggetti tenuti all'iscrizione alla Cassa, dunque, non rileva la mancata produzione effettiva di reddito professionale, essendo comunque dovuto un contributo minimo, e ciò in ogni caso ed anche nell'ipotesi di dichiarazioni fiscali negative.

Medici e odontoiatri con titolo conseguito all'estero

Art. 13 decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 e ss.mm.ii.- Art. 15 decreto-legge 30 marzo 2023 n. 34

Normativa specifica per medici e odontoiatri ucraini residenti in Ucraina prima del 24.2.2022

Art. 34, decreto-legge 21 marzo 2022, n. 21

In Italia, l'esercizio della professione di medico-chirurgo e di odontoiatra è possibile esclusivamente previa iscrizione ai rispettivi albi professionali, secondo le procedure stabilite dalla legge.

A partire dal periodo dell'emergenza Covid-19 e, dopo successive proroghe, **fino al 31 dicembre 2029** (termine fissato dall'art. 1, comma 939, della Legge 30 dicembre 2025, n. 199 - Legge di Bilancio 2026) è consentito l'esercizio temporaneo, sul territorio nazionale, di professioni mediche, sanitarie o di interesse sanitario in base ad una qualifica professionale conseguita all'estero, presso strutture sanitarie o socio-sanitarie, pubbliche o private o private accreditate, comprese quelle del Terzo settore presenti sul territorio nazionale, in deroga alle norme sul riconoscimento delle predette qualifiche professionali, anche senza l'iscrizione in Italia ai corrispondenti Albi professionali.

Visto l'art. 5, comma 1, dello Statuto della Fondazione e l'art. 9, comma 1, del Regolamento del Fondo di previdenza generale, i professionisti che operano temporaneamente sul territorio nazionale in deroga alle norme sul riconoscimento dei titoli devono:

- ✓ essere iscritti alla Fondazione
- ✓ versare i contributi alla gestione Quota A del Fondo di previdenza generale e alle altre gestioni Enpam in base alla tipologia di rapporto professionale intrattenuto.

Ai **professionisti ucraini**, residenti in Ucraina prima del 24 febbraio 2022, è consentito, **fino al 31 dicembre 2027**, l'esercizio temporaneo, in Italia, della professione sanitaria o la professione di operatore socio-sanitario, presso strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private, in base a una qualifica professionale conseguita all'estero regolata da specifiche direttive dell'Unione europea.

Previdenza internazionale

Regolamento (CE) 29/4/2004 n. 883 “Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale” e Regolamento (CE) del 16/09/2009 n. 987

Unicità della legislazione applicabile in materia di sicurezza sociale

La sicurezza sociale dei lavoratori operanti con collegamenti in più Paesi all'interno dell'Unione europea è attuata mediante il Regolamento (CE) 29/4/2004 n. 883 “Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale” ed il Regolamento (CE) del 16/09/2009 n. 987 che ne stabilisce le modalità di applicazione.

Tali Regolamenti prescrivono l'assoggettabilità delle persone che si spostano nell'UE al regime di sicurezza sociale di un unico Stato membro (principio dell'unicità della legislazione applicabile).

Se si esercita la professione (come autonomi o dipendenti) in più Stati membri e si risiede nello Stato in cui si svolge la parte sostanziale dell'attività, si è soggetti alla legislazione dello Stato in cui si ha la residenza.

Se lo Stato di residenza non corrisponde a quello in cui si ha il proprio centro d'interesse professionale:

- 1) il lavoratore subordinato è soggetto alla legislazione dello Stato in cui il datore di lavoro ha la sua sede legale;
- 2) il lavoratore autonomo è soggetto alla legislazione dello Stato in cui si trova il proprio centro d'interesse professionale;
- 3) il professionista che esercita contemporaneamente attività subordinata e autonoma in due o più Stati è soggetto alla legislazione dello Stato dove svolge l'attività subordinata;
- 4) il professionista che svolge attività di dipendente pubblico è soggetto alla legislazione dello Stato in cui lavora come dipendente.

Per certificare la legislazione di sicurezza sociale applicabile, viene rilasciato il formulario “A1” al lavoratore autonomo/libero professionista o lavoratore subordinato che svolge un'attività lavorativa in due o più Stati soggetti alla regolamentazione comunitaria.

Il formulario è rilasciato dal Paese di cui si applica la legislazione e serve a certificare che la persona non è soggetta alla legislazione di nessuno degli altri Paesi con cui sono in atto dei collegamenti. Pertanto, questa persona non è obbligata a versare contributi negli altri Paesi.

Il formulario A1 rimane valido fino alla data di scadenza in esso indicata o fino al ritiro del modello da parte dell'istituzione che l'ha rilasciato.

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Contributi gestione Quota A

(Art. 1, comma 2 - Art. 3, commi 3, 3bis, 8 - Art. 6, comma 1 - Art. 8)

Ammontare del contributo

L'importo dei contributi dovuti alla Quota A viene annualmente rivalutato in misura pari al 100% dell'incremento percentuale fatto registrare dal numero indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica fra il mese di giugno del secondo anno precedente a quello di pagamento ed il mese di giugno dell'anno immediatamente precedente il pagamento medesimo, maggiorato di tre punti percentuali.

Contributi per l'anno 2026:

- € 152,37 annui per gli studenti (pari alla metà di quello previsto per gli infratrentenni);
- € 304,73 annui fino a 30 anni di età;
- € 591,47 annui dal compimento dei 30 fino ai 35 anni di età;
- € 1.109,92 annui dal compimento dei 35 fino ai 40 anni di età;
- € 2.049,83 annui dal compimento dei 40 anni.

Oltre ai contributi ordinari, tutti gli iscritti sono tenuti a versare il contributo di maternità, adozione e aborto pari, per il 2026, ad € 84,26 annui.

Gli iscritti di età inferiore a 40 anni possono chiedere di essere ammessi a contribuire nella misura prevista per gli ultraquarantenni nell'anno di presentazione della relativa domanda. Tale opzione è irrevocabile.

Termini e modalità di versamento

Dall'anno 2022 i contributi dovuti sono riscossi tramite i servizi offerti da PagoPA.

Resta attiva la possibilità di continuare ad avvalersi del sistema SDD (addebito permanente in conto corrente) con adesione entro il 31 marzo dell'anno di riferimento del contributo e costi invariati. I contributi sono addebitati sul conto corrente alla data esatta della scadenza (oppure, se il termine cade di sabato o in un giorno festivo, il primo giorno utile successivo).

Dall'anno 2023, la possibilità di versare ratealmente è riservata, esclusivamente, agli iscritti che attivano la domiciliazione bancaria (SDD), scegliendo tra le seguenti opzioni:

- 8 rate mensili di pari importo con scadenza l'ultimo giorno del mese, da aprile a novembre
- 4 rate di pari importo con scadenza 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre
- unica soluzione il 30 aprile

Coloro che non attivano l'SDD devono versare il contributo tramite PagoPA in unica soluzione il 30 aprile di ciascun anno.

Gli studenti possono versare il contributo solo in unica soluzione. Il versamento può essere effettuato anche con addebito diretto in favore della Fondazione. Per attivare la domiciliazione bancaria basta iscriversi all'area riservata del portale Enpam e compilare il relativo modulo di adesione direttamente online.

Il pagamento può essere effettuato anche con carta di credito Enpam/Bper, direttamente dall'area riservata del sito della Fondazione. In tal caso, bisognerà disattivare la domiciliazione bancaria. Il pagamento con la carta consente una maggiore rateizzazione fino a 30 mesi (3, 6, 10, 12, 18, 24 o 30 mesi), a fronte di un interesse (TAN) del 6,125% su base annua. L'importo dei contributi può essere dedotto subito dalle tasse, anche se si è deciso di rateizzare in più anni.

È possibile pagare anche tramite l'app "Io", ma solo in un'unica soluzione, entro il 30 aprile.

Il pagamento dei contributi minimi è effettuato anche a mezzo iscrizione a ruolo, secondo modalità e termini fissati dal Consiglio di Amministrazione.

I contributi sono interamente deducibili dall'imponibile IRPEF.

Durata dell'obbligo contributivo

Il contributo è dovuto dal mese successivo all'iscrizione all'Albo professionale dei medici chirurghi e degli odontoiatri fino al:

- ✓ mese di compimento del 68° anno di età;
- ✓ mese di compimento del 65° anno di età in caso di esercizio dell'opzione per il calcolo della pensione con il sistema contributivo (art. 18, comma 1 bis del Regolamento del Fondo);
- ✓ mese precedente quello di decorrenza della pensione per inabilità, o della pensione erogata in regime di totalizzazione o di cumulo;
- ✓ mese di cancellazione dell'iscritto dall'Albo professionale.

L'iscritto, entro il 31 dicembre dell'anno precedente il compimento del 68° anno di età, può chiedere di proseguire nella contribuzione fino, al massimo, al raggiungimento del 70° anno di età. La domanda di interruzione di tale prosecuzione, presentata prima del 70° anno, ha efficacia a decorrere dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Gli iscritti ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria, a partire dal quinto anno di corso e fino all'iscrizione nel relativo albo professionale, possono iscriversi all'Enpam e versare il contributo alla Quota A al momento dell'iscrizione alla Fondazione o posticiparlo al momento dell'iscrizione all'albo professionale e, comunque, entro e non oltre 36 mesi dalla data di iscrizione all'Enpam. Nel caso in cui il pagamento venga posticipato, le somme dovute saranno maggiorate degli interessi legali.

La procedura di iscrizione si fa interamente *online* dall'indirizzo <https://preiscrizioni.enpam.it>

Esonero contributivo per inabilità temporanea

L'iscritto che, prima del compimento dei 68 anni, sia colpito da infortunio o malattia che comportano inabilità temporanea assoluta all'esercizio professionale per una durata superiore a sei mesi, ha diritto all'esonero dall'obbligo contributivo per un periodo massimo – anche non continuativo – di 24 mesi nell'arco degli ultimi 48 mesi, che, ai fini del diritto e della misura delle relative prestazioni previdenziali, verrà considerato come periodo contributivo.

L'evento deve essere comunicato all'Ente, a pena di decadenza dal diritto all'esonero, entro 180 giorni dall'insorgere della malattia o dal verificarsi dell'infortunio, per consentire all'Ente di effettuare i necessari accertamenti per il tramite del competente Ordine dei Medici e degli Odontoiatri. La comunicazione può essere effettuata anche oltre il predetto termine nel caso in cui, all'atto della segnalazione medesima, persista lo stato di inabilità temporanea assoluta all'esercizio dell'attività professionale.

L'esonero decorre dal mese successivo alla data in cui la malattia o l'infortunio hanno determinato la temporanea inabilità assoluta all'esercizio dell'attività.

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Contributi gestione Quota B

(Art. 3 - Art. 4 - Art. 6, comma 2 - Art. 8, comma 2)

Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Iscrizione all'Albo professionale.▪ Reddito libero professionale netto, prodotto nell'anno 2025, superiore a:<ul style="list-style-type: none">– € 5.446,77 annui per gli iscritti attivi di età inferiore a 40 anni, ovvero ammessi al contributo ridotto alla Quota A, che hanno versato il contributo Quota A per l'intera annualità 2025;– € 10.059,28 annui per gli iscritti attivi di età superiore a 40 anni, che hanno versato il contributo Quota A per l'intera annualità 2025.
Ammontare del contributo
<p>→ Aliquota intera:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 19,50% del reddito professionale netto, fino all'importo di € 150.000. <p>→ Aliquota ridotta per gli iscritti attivi che contribuiscono (in base ad un rapporto stabile e continuativo) anche ad altre forme di previdenza obbligatoria, compreso il Fondo Speciale Enpam, o che sono già titolari di pensione a carico di altre gestioni previdenziali diverse dal Fondo Generale e che hanno richiesto volontariamente la contribuzione ridotta nei termini previsti dal Regolamento del Fondo:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 9,75% del reddito professionale netto, applicata dall'importo del reddito già assoggettato a contribuzione Quota A fino al limite reddituale di € 150.000. <p>→ Aliquota ridotta per gli iscritti attivi (non pensionati del Fondo) titolari di redditi intramoenia e per i partecipanti al corso di formazione in medicina generale, che hanno richiesto volontariamente la contribuzione ridotta nei termini previsti dal Regolamento del Fondo:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 2% del reddito professionale netto, applicata dall'importo del reddito già assoggettato a contribuzione Quota A fino al limite reddituale di € 150.000. <p>→ Aliquota ridotta per i pensionati del Fondo Generale, o per coloro che hanno maturato l'età pro tempore vigente di vecchiaia, che percepiscono compensi libero-professionali, salva opzione per l'aliquota intera:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 9,75% del reddito professionale netto, fino all'importo di € 150.000. <p>→ Per tutti i contribuenti:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 1% sul reddito eccedente l'importo di € 150.000, di cui solo lo 0,50% pensionabile. <p>Il contributo deve essere corrisposto finché vi sia titolarità di reddito imponibile.</p> <p><u>A partire dall'anno reddito 2024 (versamento contributo anno 2025)</u>, i titolari di pensione anticipata a carico della gestione Quota B sono tenuti al versamento del contributo previdenziale nella misura intera dalla data di decorrenza della pensione fino all'ultimo giorno del mese di compimento dell'età di vecchiaia (68 anni).</p>
Modalità di versamento
<p>L'importo del contributo è calcolato dall'Enpam sulla base dei dati indicati nel Modello D, che deve essere compilato e inviato <i>on line</i> dall'area riservata del sito www.enpam.it entro il 31 luglio di ogni anno.</p> <p>Dall'anno 2022 i contributi dovuti sono riscossi tramite i servizi offerti da PagoPA.</p> <p>Il contributo deve essere versato entro il 31 ottobre.</p> <p>Resta attiva la possibilità di continuare ad avvalersi del <u>sistema SDD</u> (addebito permanente in conto corrente) con modalità e costi invariati. In tal caso, l'iscritto può optare per una delle seguenti forme</p>

di versamento:

- unica soluzione (31 ottobre 2026)
- due rate (31 ottobre e 31 dicembre 2026)
- cinque rate (31 ottobre, 31 dicembre 2026, 28 febbraio, 30 aprile, 30 giugno 2027)
- nove rate (31 ottobre, 30 novembre, 31 dicembre 2026, 31 gennaio, 28 febbraio, 31 marzo, 30 aprile, 31 maggio, 30 giugno 2027).

Le rate versate nell'anno successivo a quello in cui è dovuto il contributo sono maggiorate degli interessi legali.

Il pagamento può essere effettuato anche con carta di credito della Fondazione Enpam. La Carta Enpam, emessa e gestita dalla Bper, permette la rateizzazione fino a 30 mesi (3, 6, 10, 12, 18, 24 o 30 mesi), a fronte di un interesse (TAN) del 6,125% su base annua. L'importo dei contributi può essere dedotto subito dalle tasse, anche se si è deciso di rateizzare in più anni.

I contributi proporzionali al reddito sono interamente deducibili dall'imponibile IRPEF.

Contribuzione ridotta

L'istanza di ammissione alla contribuzione ridotta deve essere presentata attraverso la propria Area riservata entro il 31 luglio 2026 e non è retroattiva.

La domanda inviata oltre il 31 luglio è comunque accettata, ma con decorrenza dall'anno successivo.

L'iscritto che contribuisce in misura ridotta, anche se continua a possedere uno dei requisiti previsti per la contribuzione ridotta, può chiedere di versare il contributo in misura intera.

Tale opzione, per gli iscritti attivi, è irrevocabile fino all'atto del passaggio allo *status* di pensionato del Fondo di previdenza generale.

Il diritto alla contribuzione ridotta decade al venir meno delle condizioni che lo hanno determinato.

L'iscritto può presentare una nuova domanda qualora torni in possesso dei requisiti richiesti, utilizzando il modulo *Contribuzione Ridotta*, presente nell'Area riservata.

La mancata comunicazione tempestiva di variazioni relative al diritto alla contribuzione ridotta può dar luogo all'applicazione di sanzioni e/o interessi in caso di ricalcolo di contributi dovuti e non riscossi.

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Società odontoiatriche

(Art. 7 del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale

Art. 1, comma 442, legge 27 dicembre 2017, n. 205)

<i>Requisiti</i>
<p>Le società operanti nel settore odontoiatrico, di cui alla legge 4 agosto 2017, n. 124, art. 1, comma 153, sono tenute al versamento della contribuzione alla gestione Quota B.</p> <p>Requisiti che determinano l'insorgenza dell'obbligo contributivo:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ società in qualunque forma costituite (società di persone: società semplici, società in nome collettivo, società in accomandita semplice; società di capitali: società per azioni, società in accomandita per azioni, società a responsabilità limitata; società cooperative e mutue assicuratrici);▪ l'attività svolta deve essere inerente al settore odontoiatrico;▪ le società devono essere dotate di un direttore sanitario iscritto all'albo degli odontoiatri; le strutture polispecialistiche, il cui direttore sanitario sia privo di tale iscrizione, devono avere un direttore responsabile per i servizi odontoiatrici in possesso di tale requisito▪ le prestazioni di cui all'art. 2, della legge 24 luglio 1985, n. 409 (come la diagnosi e la terapia delle malattie dei denti e della bocca) devono essere rese da soggetti in possesso dei titoli abilitanti.
<i>Ammontare del contributo</i>
<p>Il contributo è determinato in misura pari allo 0,5% del fatturato annuo delle società relativo alle prestazioni di cui all'art. 2, della legge 24 luglio 1985, n. 409.</p>
<i>Modalità e termini di versamento</i>
<p>Il Consiglio di Amministrazione dell'Ente determina modalità e termini per la dichiarazione del fatturato imponibile, nonché le modalità di versamento del contributo dovuto.</p> <p>Il pagamento del contributo deve essere effettuato entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello della chiusura dell'esercizio.</p>

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Contribuzione versata a creditore apparente

(Art. 34, comma 7)

<i>Definizione dell'istituto</i>
Il versamento dei contributi effettuato in buona fede ad un altro Ente di previdenza ovvero ad una gestione del Fondo Speciale Enpam, in conformità ai principi di cui all'art. 116, comma 20, della Legge 23 dicembre 2000, n. 388, ha effetto liberatorio nei confronti dell'iscritto.
<i>Modalità di trasferimento</i>
<p>La gestione che ha ricevuto l'indebito pagamento provvede direttamente al trasferimento delle somme incassate, senza aggravio di interessi, alla Quota B del Fondo.</p> <p>Le somme trasferite sono valorizzate ai fini pensionistici secondo i criteri di calcolo propri della gestione interessata.</p> <p>Per la definizione delle modalità operative del trasferimento delle somme incassate si provvederà a stipulare apposite convenzioni con gli Enti di Previdenza interessati.</p>

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Riscatti gestione Quota A

Allineamento contributivo – Precontributivo – Laurea

(Art. 3, comma 3 - Art. 10, commi 1bis, 1ter, 1quater, 1quinquies, 3bis, 4, 9bis, 12bis)

Tipologia di riscatti
<ul style="list-style-type: none">▪ Riscatto di allineamento contributivo (art. 3, comma 3) Con tale riscatto è possibile allineare la contribuzione di importo inferiore a quella di importo più alto per aumentare il montante contributivo individuale e ottenere un incremento dell'importo della relativa pensione.▪ Riscatto precontributivo:<ul style="list-style-type: none">a) per gli iscritti al Fondo in data antecedente al 1° dicembre 1990 (art. 10, comma 1bis) Gli iscritti al Fondo in data antecedente al 1° dicembre 1990 possono riscattare, ai fini previdenziali, i periodi non coperti da contribuzione a partire dal mese successivo a quello di iscrizione all'Albo e fino al 31 dicembre dell'anno di iscrizione al predetto Albo.b) per i laureati in Odontoiatria prima del 1995 (art. 10, comma 1quater) I laureati in Odontoiatria possono riscattare, ai fini previdenziali, i periodi non coperti da contribuzione a partire dal mese successivo a quello di iscrizione all'Albo professionale degli odontoiatri e fino al 31 dicembre 1994.▪ Riscatto degli anni relativi al corso legale di laurea (art. 10, comma 1ter) Gli iscritti al Fondo possono riscattare, ai fini previdenziali, gli anni relativi al corso legale di laurea.
Riscatto di allineamento contributivo
<p>Requisiti</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Età inferiore al 68° anno di età▪ Anzianità contributiva presso la Quota A non inferiore a 5 anni▪ Non aver presentato domanda di pensione▪ Non essere cancellato o radiato dall'Albo professionale▪ Aver completato i versamenti relativi ad un riscatto analogo▪ Non aver rinunciato da meno di due anni allo stesso riscatto▪ Essere in regola con i pagamenti relativi ai riscatti in atto presso il Fondo generale▪ Essere in regola con i versamenti contributivi <p>Onere</p> <p>Il riscatto avviene mediante versamento di un contributo pari alla differenza tra l'importo del contributo previsto per gli iscritti ultraquarantenni (art. 3, comma 3, lett. d) – determinato alla data della domanda di riscatto – e ciascun contributo oggetto di allineamento dovuto alla Quota A negli anni precedenti.</p>
Riscatto precontributivo e riscatto di laurea
<p>Requisiti</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Età inferiore al 68° anno di età▪ Anzianità contributiva presso la Quota A non inferiore a 10 anni▪ Non aver presentato domanda di pensione▪ Non essere cancellato o radiato dall'Albo professionale

- Non aver presentato domanda di riscatto per i medesimi periodi ad altre forme di previdenza obbligatoria (compreso il Fondo Speciale)
- Non aver rinunciato da meno di due anni allo stesso riscatto
- Essere in regola con i pagamenti relativi ai riscatti in atto presso il Fondo generale
- Essere in regola con i versamenti contributivi

Onere

Il riscatto avviene mediante versamento di un contributo pari - per ogni anno da riscattare - a quattro volte il contributo dovuto alla gestione Quota A dagli iscritti ultraquarantenni (art. 3, comma 3, lett. d) nell'anno di presentazione della domanda di riscatto.

Modalità di versamento

Il pagamento può essere effettuato in **unica soluzione** o in **rate semestrali**.

Il pagamento rateale avviene in un numero di anni non superiore a quelli da riscattare aumentati del 50% – e comunque entro il compimento del 68° anno di età o entro la data di decorrenza della pensione, se anteriore – con una maggiorazione pari all'interesse legale *pro tempore* vigente in ragione d'anno (1,60% dall'1.1.2026).

Il **piano di ammortamento** può essere modificato, diminuendo il numero delle rate, entro i limiti indicati nella proposta, solo dopo aver versato la prima rata.

I **bollettini di pagamento** sono pubblicati nell'area riservata del sito www.enpam.it circa 15 giorni prima della scadenza.

È possibile versare un **acconto** tramite bollettino PagoPA da scaricare dall'area riservata.

Se viene accettato il riscatto, e non è stato pagato un acconto, il pagamento in un'unica soluzione o della prima rata deve essere effettuato entro la data di scadenza indicata sul bollettino (60 giorni dalla data di emissione).

Il **mancato pagamento** in un'unica soluzione o il mancato inizio dei versamenti rateali nel termine indicato dall'Enpam comportano la rinuncia tacita al riscatto.

Trascorsi due anni dalla scadenza della prima rata non pagata, si può presentare una nuova domanda che comporterà il ricalcolo del costo del riscatto.

Se non vengono pagate le rate successive alla prima, i bollettini PagoPa successivi non sono più pubblicati nell'area riservata. L'iscritto che ha sospeso il pagamento delle rate di riscatto può essere riammesso in termini qualora, entro due anni dalla scadenza dell'ultima rata pagata effettui il versamento in un'unica soluzione delle rate scadute, maggiorate degli interessi di mora al tasso legale *pro tempore* vigente.

Chi presenta **domanda di pensione** deve estinguere l'eventuale debito rimanente entro la data di decorrenza della pensione. In caso contrario, il beneficio pensionistico che deriva dal riscatto è limitato agli anni o alle frazioni di anno riscattati.

I contributi versati a titolo di riscatto sono **interamente deducibili** dall'imponibile IRPEF (D.Lgs. 18 febbraio 2000, n. 47).

Opzione per il calcolo contributivo

Per gli iscritti al Fondo di previdenza generale in data antecedente al 1° gennaio 2013 l'accesso ai riscatti è subordinato all'opzione, in relazione all'intera anzianità contributiva maturata, per il calcolo della pensione Quota A con il sistema contributivo.

La relativa opzione deve essere effettuata tramite procedura telematica, presente nella propria area riservata, sul sito della Fondazione www.enpam.it (delibera del Consiglio di amministrazione dell'Ente n. 10 del 23 gennaio 2025).

I contributi versati per tali riscatti incrementano, ai fini della misura della pensione, il montante contributivo individuale.

Inabilità permanente o decesso

Nei casi di **inabilità permanente o decesso** dell'iscritto intervenuti dopo la presentazione della domanda, ma prima che sia completato il versamento rateale, il riscatto viene considerato come interamente effettuato. Il debito residuo, senza interessi, viene trattenuto sulla pensione di inabilità o a superstiti in misura non superiore al 20% del loro importo, fino ad estinzione.

Nel caso di **decesso** dell'iscritto, i superstiti possono rinunciare al riscatto medesimo entro il termine di 30 giorni dalla presentazione della domanda di pensione.

L'iscritto riconosciuto **inabile** può rinunciare al riscatto entro 60 giorni dalla data di comunicazione dell'accoglimento della domanda di inabilità.

Gli acconti o le rate eventualmente già versate sono computati nella determinazione del trattamento pensionistico.

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Riscatti gestione Quota B

Laurea e specializzazione – Precontributivo – Servizio militare o civile

(Art. 10)

Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Età inferiore al 68° anno di età▪ Non essere cancellato o radiato dall'Albo professionale▪ Contribuzione in misura intera▪ Anzianità contributiva effettiva non inferiore a 10 anni, di cui almeno uno maturato nel triennio immediatamente antecedente l'anno della domanda▪ Non aver presentato domanda di riscatto per i medesimi periodi ad altre forme di previdenza obbligatoria (compreso il Fondo Speciale)▪ Non aver presentato domanda di pensione▪ Non aver rinunciato da meno di due anni allo stesso riscatto▪ Essere in regola con i pagamenti relativi ai riscatti in atto presso il Fondo generale▪ Per il riscatto del servizio militare o civile, non aver fruito di tale beneficio presso altre gestioni previdenziali obbligatorie▪ Essere in regola con i versamenti contributivi
Periodi oggetto di riscatto
<p>Possano essere riscattati:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ gli anni relativi al corso legale di laurea ed ai titoli di specializzazione, fino ad un massimo di 10. Non è consentito il riscatto di più titoli di specializzazione;▪ gli anni di attività libero professionale svolta in epoca antecedente l'inizio della contribuzione, fino ad un massimo di 10;▪ i periodi di servizio militare obbligatorio, nonché i periodi di servizio civile svolto in alternativa a quello militare, con esclusione di quelli coincidenti con periodi già coperti da contribuzione effettiva o riscattata, fatta eccezione per la contribuzione alla Quota A del Fondo.
Onere di riscatto
<p>Il riscatto avviene mediante versamento di un importo pari alla riserva matematica, determinata sulla base dei contributi obbligatori, necessaria per la copertura assicurativa del periodo da riscattare.</p> <p>Tale riserva si calcola moltiplicando la maggior quota di pensione conseguibile con il riscatto per il coefficiente di capitalizzazione relativo al sesso, all'età ed all'anzianità contributiva del professionista alla data di presentazione della domanda (tabelle ex art. 2 L. 45/90).</p> <p>I contributi versati a titolo di riscatto sono interamente deducibili dall'imponibile IRPEF (D.Lgs. 18 febbraio 2000, n. 47).</p>
Modalità di versamento
<p>Il pagamento può essere effettuato in unica soluzione ovvero in rate semestrali.</p> <p>Il pagamento rateale avviene in un numero di anni non superiore a quelli da riscattare aumentati del 50% – e comunque entro il compimento del 68° anno di età o entro la data di decorrenza della pensione, se anteriore – con una maggiorazione pari all'interesse legale <i>pro tempore</i> vigente in ragione d'anno (1,60% dall'1.1.2026).</p> <p>Ai fini del calcolo della pensione si tiene conto esclusivamente dei contributi versati.</p> <p>Il mancato pagamento in un'unica soluzione o il mancato inizio dei versamenti rateali nel termine indicato dall'Enpam comportano la rinuncia al riscatto.</p>

I contributi versati a titolo di riscatto sono interamente deducibili dall'imponibile IRPEF (D.Lgs. 18 febbraio 2000, n. 47).

Inabilità permanente o decesso

Nei casi di **inabilità permanente o decesso** dell'iscritto intervenuti dopo la presentazione della domanda, ma prima che sia completato il versamento rateale, il riscatto viene considerato come interamente effettuato. Il debito residuo, senza interessi, viene trattenuto sulla pensione di inabilità o a superstiti in misura non superiore al 20% del loro importo, fino ad estinzione.

Nel caso di **decesso** dell'iscritto, i superstiti possono rinunciare al riscatto medesimo entro il termine di 30 giorni dalla presentazione della domanda di pensione.

L'iscritto riconosciuto **inabile** può rinunciare al riscatto entro 60 giorni dalla data di comunicazione dell'accoglimento della domanda di inabilità.

Gli acconti o le rate eventualmente già versate sono computati nella determinazione del trattamento pensionistico.

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Riscatti gestione Quota B

Allineamento contributivo

(Art. 10, comma 8 e ss.)

Istituto
<p>Con tale riscatto si allineano uno o più anni di attività nei quali la contribuzione risulti inferiore all'importo del contributo più elevato fra quelli versati nei tre anni coperti da contribuzione antecedenti la domanda.</p> <p>L'allineamento è consentito anche per gli anni in cui il versamento è stato effettuato con aliquota ridotta, con passaggio obbligatorio alla contribuzione nella misura intera in caso di accettazione.</p>
Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Età inferiore al 70° anno di età▪ Non aver presentato domanda di pensione di inabilità permanente▪ Aver completato i versamenti relativi ad un riscatto analogo, o non avervi rinunciato da meno di due anni▪ Anzianità contributiva effettiva non inferiore a cinque anni di cui almeno uno maturato nel triennio immediatamente antecedente l'anno della domanda▪ Essere in regola con i pagamenti relativi ai riscatti in atto presso il Fondo generale <p>Gli iscritti che hanno maturato il requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente (68 anni dal 2018), o che hanno richiesto la pensione anticipata a 65 anni, possono presentare domanda di riscatto di allineamento una sola volta. Ai fini della determinazione dell'onere la domanda si considera convenzionalmente presentata il giorno di compimento del 68° anno di età o alla data di decorrenza della pensione anticipata. Il relativo onere deve essere corrisposto entro il compimento del 70° anno di età.</p>
Onere di riscatto
<p>Il riscatto avviene mediante versamento di un contributo pari alla riserva matematica, necessaria per la copertura assicurativa dell'incremento pensionistico conseguibile con il riscatto medesimo. Tale riserva si calcola moltiplicando la maggiorazione di pensione conseguibile con il riscatto di allineamento per il coefficiente di capitalizzazione relativo all'età, al sesso ed ai periodi di anzianità contributiva effettiva, con esclusione di quella ricongiunta, maturati dal professionista alla data di presentazione della domanda di allineamento (tabelle ex art. 2 L. 45/90). L'importo della riserva non può essere inferiore alla somma dei contributi aggiuntivi da imputare agli anni oggetto dell'allineamento.</p> <p>I contributi versati a titolo di riscatto sono interamente deducibili dall'imponibile IRPEF (D.Lgs. 18 febbraio 2000, n. 47).</p>
Modalità di versamento
<p>Il pagamento può essere effettuato in unica soluzione ovvero in rate semestrali.</p> <p>Il pagamento rateale avviene in un numero di anni non superiore a quelli da riscattare aumentati del 50% (e comunque entro il compimento del 70° anno di età) con una maggiorazione pari all'interesse legale <i>pro tempore</i> vigente in ragione d'anno (1,60% dall'1.1.2026).</p> <p>Ai fini del calcolo della pensione si tiene conto esclusivamente dei contributi versati.</p> <p>Il mancato pagamento o il mancato inizio dei versamenti rateali nel termine indicato dall'Enpam comportano la rinuncia al riscatto.</p>

Inabilità permanente o decesso

Nei casi di **inabilità assoluta e permanente o premorienza** è stato introdotto un tetto al beneficio pensionistico annuo conseguibile, pari a quattro volte l'ammontare del trattamento pensionistico minimo INPS, annualmente determinato con riferimento alla data di decorrenza della pensione di inabilità o indiretta.

L'onere contributivo viene trattenuto nella misura del 20% sulla prestazione in godimento entro e non oltre il **70° anno di età** per gli **invalidi** ed il **75° anno di età** per i **superstiti**. Qualora il recupero del costo del riscatto di allineamento dovesse eccedere tali limiti temporali, il beneficio previdenziale conseguibile viene proporzionalmente ridotto.

È fatta salva la facoltà degli interessati di conseguire un incremento superiore al tetto massimo sopra indicato purché l'onere contributivo eccedente ad esso correlato sia versato in unica soluzione entro 60 giorni dal ricevimento della proposta di riscatto o dalla comunicazione dell'onere residuo.

Qualora il nucleo dei superstiti sia costituito solo dai **figli non inabili dell'iscritto**, il beneficio previdenziale conseguibile dal riscatto di allineamento deve essere corrispondente ad un onere contributivo integralmente recuperabile mediante trattenuta del 20% sul trattamento pensionistico in godimento entro la data di compimento del **21° anno di età**.

Fondo di Previdenza Generale – Contributi

Riscatti gestione Quota B

Riscatto di laurea degli inoccupati

Trasferimento contributi di riscatto: art. 2, comma 5bis, D.Lgs 30 aprile 1997, n. 184

(Art. 10, commi 14 e 15)

<i>Requisiti</i>
<p>L'iscritto alla Quota B che:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ ha esercitato la facoltà di riscatto del periodo del corso legale degli studi universitari ai sensi dell'art. 2, comma 5bis, del D.Lgs. 30 aprile 1997, n. 184 (riscatto di laurea richiesto all'Inps da soggetti inoccupati e privi di copertura previdenziale e obbligatoria)▪ è in possesso dei requisiti per accedere ai riscatti <p>può richiedere, all'atto della presentazione della domanda del riscatto degli anni di laurea, il trasferimento presso la gestione Quota B del montante contributivo maturato.</p> <p>L'iscritto, in alternativa, può richiedere il trasferimento del montante contributivo presso la gestione Quota A. In tale caso, la somma è valorizzata ai fini pensionistici secondo il sistema contributivo di cui alla Legge n. 335/95 e successive modificazioni.</p>
<i>Onere di riscatto</i>
<p>Il montante trasferito è considerato a titolo di acconto dell'onere del riscatto degli anni di laurea chiesto presso la Quota B.</p>

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Pensione ordinaria di vecchiaia

(Art. 9 – Art. 18 – Art. 28, commi 1, 1bis, 1ter)

Requisiti

- Compimento dell'età anagrafica pro tempore vigente indicata nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018);
- 5 anni di contribuzione effettiva, anche ricongiunta, e/o riscattata, in costanza di iscrizione al Fondo;
- 15 anni di anzianità contributiva in caso di cancellazione o radiazione dagli Albi professionali;
- non fruire della pensione per inabilità;
- essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali obbligatori dovuti al Fondo o con le rateazioni concesse secondo modalità e termini stabiliti dal Consiglio di Amministrazione.

Per la sola Quota A, previa opzione per il sistema di calcolo contributivo:

- compimento del 65° anno di età, in costanza di iscrizione all'Albo;
- 20 anni di anni di contribuzione alla Quota A;
- essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali obbligatori dovuti al Fondo o con le rateazioni concesse secondo modalità e termini stabiliti dal Consiglio di Amministrazione.

L'opzione, a pena di decadenza, deve essere effettuata entro e non oltre il mese di compimento del 65° anno di età.

Determinazione della prestazione

Quota A

La pensione di Quota A riferita ai contributi dovuti **fino al 31.12.2012** si determina applicando al reddito medio annuo virtuale (pari a 8 volte il contributo annuo) la somma delle aliquote relative a ciascun anno di contribuzione effettiva, figurativa e ricongiunta, se non coincidente, attribuendo:

- l'1,10% per gli anni fino al 31 dicembre 1997
- l'1,75% dal 1° gennaio 1998 al 31 luglio 2006
- l'1,50% dal 1° agosto 2006 al 31 dicembre 2012

L'importo così determinato viene rivalutato nella misura del 75% dell'indice ISTAT fino a quattro volte il trattamento minimo INPS e del 50% oltre tale limite, dall'anno 2013 fino all'anno che precede quello di decorrenza della pensione.

La pensione di Quota A riferita ai contributi effettivi, riscattati e ricongiunti **dall'1.01.2013** si determina secondo il sistema contributivo di cui alla Legge 335/1995, moltiplicando il montante individuale dei contributi per il coefficiente di trasformazione (L. 247/2007), relativo all'età dell'iscritto al momento della decorrenza della pensione.

Il montante contributivo individuale, costituito dal complesso dei contributi effettivi e riscattati versati dall'iscritto e/o ricongiunti viene annualmente incrementato su base composta al 31 dicembre di ciascun anno, con esclusione della contribuzione dell'anno medesimo, secondo il tasso annuo di capitalizzazione

Quota B

La pensione di Quota B si determina applicando al reddito medio annuo (ricostruito sulla base dei contributi versati in misura intera o ridotta) le aliquote di rendimento indicate nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo Generale.

Per i compensi eccedenti il limite reddituale indicato nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo Generale (pari a € 150.000 per i redditi prodotti nel 2025) la relativa quota di pensione è

calcolata applicando alla media dei redditi ulteriori l'aliquota di rendimento pro tempore vigente indicata nella suddetta Tabella A.

Se l'iscritto presenta domanda di pensione ad un'età superiore a quella di vecchiaia (68 anni dal 2018), le aliquote di rendimento relative ai periodi di contribuzione **dall'1.01.2013 al 29 febbraio 2024**, successivi alla suddetta età e fino e non oltre il 70° anno, vengono maggiorate del 20%.

Per ogni periodo di contribuzione maturato **dal 1° marzo 2024** e dopo il compimento dell'età di vecchiaia, le aliquote di rendimento sono maggiorate nella misura indicata nella Tabella *Abis* allegata al Regolamento del Fondo (+2 per la contribuzione intera – +0,99 per la contribuzione ridotta – +0,052 per la contribuzione all'1%), fino e non oltre il 75° anno di età.

Agli iscritti non pensionati del Fondo che contribuiscono alla Quota B dopo il compimento del 68° anno di età (*c.d. iscritti tardivi*) spetta, al raggiungimento dell'anzianità contributiva pari a 5 anni, una pensione determinata secondo il sistema contributivo di cui alla Legge 335/95 e successive modificazioni.

Rivalutazione redditi

Per la Quota A, la rivalutazione dei redditi virtuali riferiti agli anni fino al 2012 compreso, ai fini del calcolo delle prestazioni, è pari al 75% dell'indice ISTAT.

Per la Quota B, la rivalutazione dei redditi, ai fini del calcolo delle prestazioni, è pari al 100% per i redditi riferiti agli anni dal 1990 al 1997, al 75% di tale indice per gli anni dal 1998 al 2012.

Dal 1° gennaio 2013 l'indice ISTAT è pari al 75% per gli iscritti che a tale data hanno compiuto i 50 anni di età ed al 100% per gli iscritti infracinquantenni.

Decorrenza

Quota A

- La pensione ordinaria di vecchiaia Quota A decorre dal mese successivo a quello di compimento dell'età anagrafica di vecchiaia pro-tempore vigente (68 anni), sempreché la relativa domanda sia stata presentata dall'iscritto entro cinque anni dal raggiungimento di tale età. Trascorso tale termine, la pensione decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda; in tal caso l'iscritto ha diritto ad una somma pari a cinque annualità della pensione maturata al raggiungimento del requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente, con esclusione della rivalutazione.
- La pensione Quota A richiesta dall'iscritto, in possesso di 20 anni di anzianità contributiva, al compimento del 65° anno di età, previa opzione per il sistema di calcolo contributivo, decorre dal mese successivo al compimento di tale età.
- In caso di opzione per la prosecuzione della contribuzione alla Quota A, la pensione decorre dal mese successivo al compimento del 70° anno di età, o se anteriore, dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di cessazione dell'obbligo contributivo.

Quota B

- La pensione ordinaria di vecchiaia Quota B decorre dal mese successivo a quello di presentazione della relativa domanda. In alternativa, su richiesta dell'interessato, la pensione decorre dal mese successivo a quello di compimento dell'età di vecchiaia pro-tempore vigente, sempreché la relativa domanda sia stata presentata dall'iscritto entro il compimento del 70° anno di età. Se la domanda viene presentata dopo il compimento del 75° anno di età, la pensione decorre dal mese successivo a quello di compimento di tale età. Qualora l'iscritto presenti domanda dopo cinque anni dal raggiungimento del 75° anno di età, la pensione decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda; in tal caso l'iscritto ha diritto ad una somma pari a cinque annualità della pensione maturata al 75° anno di età, con esclusione della rivalutazione.
- La pensione spettante agli *iscritti tardivi* decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Pensione anticipata – Quota B

(Art. 18bis - Art. 28, commi 1ter e 1quater)

Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ 30 anni di anzianità di laurea▪ 42 anni di anzianità contributiva effettiva e riscattata, senza limiti di età, oppure 35 anni di contribuzione unitamente al requisito anagrafico pro tempore vigente indicato nella Tabella C allegata al Regolamento del Fondo (62 anni dal 2018)▪ non fruire della pensione per inabilità▪ essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali obbligatori dovuti al Fondo o con le rateazioni concesse secondo modalità e termini stabiliti dal Consiglio di Amministrazione <p>Ai fini dell'accertamento del possesso dei requisiti contributivi sopra indicati, si tiene conto anche:</p> <ul style="list-style-type: none">a) dell'anzianità contributiva effettiva, purché relativa a periodi non coincidenti, anche se liquidati, maturata presso le altre gestioni Enpam, con la sola esclusione della gestione Quota A, fatto salvo quanto previsto alla successiva lettera c);b) dell'anzianità contributiva riscattata presso le altre gestioni Enpam - con la sola esclusione della gestione Quota A - purché relativa ad attività svolta in periodi contributivi non coincidenti;c) dell'anzianità contributiva relativa ai periodi di iscrizione all' Enpam, in qualità di studenti iscritti ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria;d) dell'anzianità contributiva relativa ai periodi ricongiunti presso le altre gestioni Enpam, purché non coincidenti.
Determinazione della prestazione
<p>La prestazione si determina con le stesse modalità di calcolo del trattamento ordinario di vecchiaia, applicando, all'importo così determinato, i coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita previsti nella Tabella D, allegata al Regolamento del Fondo Generale, con riferimento all'età maturata dall'iscritto alla data di decorrenza della pensione.</p>
Decorrenza
<p>La pensione anticipata decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda.</p> <p>Qualora il requisito per l'accesso alla pensione anticipata si perfezioni con l'ultima annualità di reddito dichiarato, la pensione decorre dal mese successivo al raggiungimento del requisito contributivo. Tuttavia, se la domanda viene presentata oltre l'anno solare successivo a quello di riferimento dell'ultimo reddito, la pensione decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda.</p>

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Indennità in capitale – Quota B

(Art. 18quater)

<i>Definizione dell'istituto</i>
L'iscritto alla Quota B ha la facoltà di convertire in una indennità in capitale una quota pari nel massimo al 15% della pensione.
<i>Determinazione della prestazione</i>
<p>Per il calcolo di tale indennità si determina l'importo della pensione di vecchiaia o anticipata e si moltiplica la quota parte di pensione annua che si intende sostituire con l'indennità medesima per il coefficiente di capitalizzazione indicato nella Tabella F allegata al Regolamento del Fondo, relativo all'età raggiunta dall'iscritto alla data di decorrenza della pensione. Qualora l'iscritto presenti domanda di pensione dopo il compimento del 70° anno di età, si assume quale coefficiente quello relativo a 70 anni.</p> <p>La conversione di parte della pensione in una indennità in capitale è consentita soltanto nel caso in cui l'iscritto conservi la titolarità di una pensione di importo pari almeno al doppio dell'ammontare annuo del trattamento minimo del Fondo pensioni dei lavoratori dipendenti.</p> <p>La quota minima di pensione non convertibile in capitale è calcolata tenuto conto anche della pensione a carico della Quota A del Fondo Generale, nonché di eventuali trattamenti di pensione corrisposti all'iscritto dalle altre gestioni del Fondo della medicina convenzionata ed accreditata.</p>
<i>Presentazione della domanda</i>
Le domande tendenti ad ottenere la conversione di parte della pensione in una indennità in capitale non sono valide se presentate o spedite all'Ente in data successiva al decesso dell'iscritto.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Pensione supplementare – Quota B

(Art. 19 - Art. 28, commi 2 e 2bis)

Requisiti
Agli iscritti che contribuiscono alla gestione Quota B dopo il conseguimento della pensione di vecchiaia o anticipata, spetta un supplemento di pensione.
Determinazione della Prestazione
La prestazione si determina con le stesse modalità di calcolo del trattamento ordinario, applicando al reddito medio annuo il corrispondente coefficiente di rendimento indicato nella Tabella A del Regolamento del Fondo per ogni anno – e un'aliquota proporzionale per le frazioni di anno – di contribuzione. Il supplemento di pensione a favore degli iscritti che hanno iniziato a contribuire alla Quota B dopo il raggiungimento del requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente (c.d. <i>iscritti tardivi</i>) e che continuano a contribuire alla gestione dopo il conseguimento del trattamento pensionistico (art. 18, comma 10 del Regolamento del Fondo) si calcola secondo il sistema contributivo di cui alla Legge 335/95 s.m.i.
Liquidazione
Il supplemento di pensione viene liquidato d'ufficio dall'Ente ogni anno sulla base di tutti i contributi corrisposti e non ancora liquidati. La liquidazione del supplemento di pensione erogato agli <i>iscritti tardivi</i> viene effettuata d'ufficio dall'Ente ogni triennio sulla base di tutti i contributi relativi al periodo di riferimento.
Decorrenza
Il supplemento di pensione decorre dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di versamento del contributo. In caso di versamento del contributo in forma rateale, il supplemento decorre dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di pagamento dell'ultima rata. Il supplemento di pensione erogato agli <i>iscritti tardivi</i> decorre dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di versamento dell'ultimo contributo del triennio preso in considerazione ai fini del calcolo.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Pensione di inabilità assoluta e permanente

(Art. 20 - Art. 21 - Art. 22 - Art. 28, comma 3)

Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Inabilità assoluta e permanente all'esercizio dell'attività professionale, accertata dall'apposita Commissione Medica costituita presso ciascun Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. Detta commissione può avvalersi anche della consulenza di esperti in particolari discipline.▪ Età inferiore al requisito anagrafico di vecchiaia, pari a 68 anni dal 2018.▪ Quota A: costanza di contribuzione al Fondo.▪ Quota B: almeno 1 anno di contribuzione alla gestione nel triennio antecedente la decorrenza della pensione.
Determinazione della Prestazione
<p><u>Quota A</u></p> <p>Si determina sommando due quote di pensione calcolate nel seguente modo.</p> <p>Con riferimento ai contributi dovuti fino al 31.12.2012, la pensione si calcola con le modalità della pensione ordinaria.</p> <p>Con riferimento ai contributi dovuti dall'1.01.2013, la pensione si calcola con le modalità del sistema contributivo di cui alla Legge 335/1995.</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Il montante contributivo viene incrementato di un'ulteriore quota di contribuzione relativa al periodo mancante al raggiungimento del requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente, fino ad un massimo di 10 anni, computata in relazione alla media dei contributi degli ultimi 5 anni, rivalutati secondo l'indice Istat ed aumentati di un punto percentuale per ogni anno solare preso in considerazione. L'anzianità complessiva così costituita, (anzianità maturata più periodo di contribuzione aggiunto), non deve comunque superare i 40 anni.✓ Il montante contributivo così determinato si moltiplica per il coefficiente di trasformazione relativo all'età. Qualora all'atto della cessazione del rapporto professionale l'età dell'iscritto sia inferiore a 57 anni, si assume quale coefficiente di trasformazione quello relativo a 57 anni. <p><u>Quota B</u></p> <p>Si calcola con le modalità della pensione ordinaria e aumentando l'anzianità contributiva del numero di anni mancanti al raggiungimento del requisito anagrafico sopra indicato, con un massimo di 10. In caso di anzianità contributiva inferiore a cinque anni, l'aumento dell'anzianità medesima si applica proporzionalmente agli anni coperti da contribuzione.</p> <p>L'iscritto alla Quota B che non sia in possesso di almeno 1 anno di contribuzione alla gestione nel triennio antecedente la decorrenza della pensione ha diritto ad un trattamento calcolato secondo i criteri della pensione ordinaria.</p>
Decorrenza
<ul style="list-style-type: none">▪ Dal mese successivo a quello di cessazione formale e definitiva di ogni attività professionale.▪ Dal mese successivo a quello di presentazione della domanda di pensione di inabilità, se questa è posteriore alla formale e definitiva cessazione dell'attività professionale.

Controlli

Il Presidente dell'Enpam, o un componente dell'Organo statutario competente da lui delegato, esaminati gli atti della Commissione Medica Provinciale, può richiedere il parere medico-legale della Commissione Medica Centrale, costituita presso la sede dell'Ente, sullo stato di inabilità dell'iscritto. La Commissione centrale può essere integrata di volta in volta da medici specialisti in particolari discipline, nominati dagli organi statutari della Fondazione.

L'Ente può effettuare controlli periodici per accertare la permanenza dello stato di inabilità.

In caso di ripresa dell'attività, o di perdita dello status, la pensione viene revocata e vengono recuperati i ratei pensionistici indebitamente percepiti.

Importo minimo garantito

Ai titolari di trattamenti pensionistici per inabilità assoluta e permanente a carico dei Fondi di Previdenza gestiti dall'Enpam, aventi decorrenza dal 1° gennaio 1998, viene garantito un trattamento pensionistico complessivo annuo minimo pari, per l'anno 2026, ad € 18.403,68 (importo soggetto all'approvazione ministeriale). Ai fini della determinazione dell'eventuale incremento erogabile, si tiene conto degli ulteriori trattamenti eventualmente liquidati da altre gestioni previdenziali obbligatorie, ivi comprese le altre gestioni Enpam.

Incompatibilità

L'accertamento dello stato di inabilità assoluta e permanente è incompatibile con la fruizione dell'indennità per inabilità assoluta e temporanea erogata da tutte le gestioni previdenziali Enpam.

Dopo la comunicazione del riconoscimento del diritto alla pensione per inabilità assoluta e permanente, l'indennità giornaliera per inabilità temporanea è erogata per un massimo di 90 giorni e, comunque, non oltre la data di decorrenza della pensione di inabilità assoluta e permanente.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Pensione indiretta ai superstiti

(Art. 9, comma 4 - Art. 23 - Art. 24 - Art. 24bis - Art. 28, comma 4)

Requisiti
Decesso dell'iscritto in costanza di contribuzione al Fondo.
Categorie di superstiti
Sono considerati superstiti: <ul style="list-style-type: none">▪ coniuge▪ ognuna delle parti dell'unione civile tra persone dello stesso sesso (art. 1, comma 20 Legge 20/05/2016, n. 76)▪ figli legittimi, legittimati, adottivi, naturali riconosciuti dall'iscritto o giudizialmente dichiarati, figli nati da precedente matrimonio dell'altro coniuge, nonché i superstiti regolarmente affidati dagli organi competenti a norma di legge ed i superstiti dei quali risulta provata la vivenza a carico degli ascendenti, fino al raggiungimento del 21° anno di età ovvero fino al 26° anno di età se studenti. Si prescinde dai suddetti limiti di età nel caso in cui i superstiti, prima del decesso dell'iscritto, risultino a carico di questi ed inabili in modo assoluto e permanente a qualsiasi lavoro proficuo, a seguito di accertamento da parte dell'apposita Commissione Medica costituita presso gli Ordini provinciali dei Medici e degli Odontoiatri, finché perdura lo stato di inabilità. Nel caso in cui manchino o non abbiano titolo a prestazione i soggetti sopra indicati: <ul style="list-style-type: none">▪ i genitori, se a carico dell'iscritto prima del decesso;▪ in caso di assenza di entrambi i genitori, i fratelli e le sorelle, sempreché siano totalmente inabili a lavoro proficuo ed a carico dell'iscritto.
Decorrenza
La pensione indiretta ai superstiti decorre dal mese successivo al decesso dell'iscritto, sempreché la domanda sia presentata entro 5 anni dalla data del decesso. Trascorso tale termine la pensione decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda. In tal caso il superstite ha diritto ad una somma pari a cinque annualità della pensione, con esclusione della rivalutazione.
Determinazione della prestazione
La prestazione è pari ad un'aliquota della pensione che sarebbe spettata al professionista ove fosse divenuto totalmente e permanentemente inabile al momento del decesso. L'aliquota spettante ai superstiti è: <ul style="list-style-type: none">▪ solo il coniuge o il partner dell'unione civile: 70%▪ coniuge o partner dell'unione civile + 1 figlio: 60% + 20%▪ coniuge o partner dell'unione civile + 2 o più figli: 60% + 40%▪ solo un figlio: 80%▪ due figli: 90%▪ tre o più figli: 100%▪ uno o entrambi i genitori: 60%▪ un collaterale: 40%▪ due collaterali: 50%▪ tre o più collaterali: 60%.
Casi particolari
In caso di decesso dell'iscritto cancellato o radiato dagli Albi professionali con almeno 5 anni di anzianità contributiva, prima del compimento dell'età anagrafica di vecchiaia pro tempore vigente,

indicata nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018), spetta ai superstiti un'aliquota del trattamento di pensione ordinario che sarebbe spettato al professionista stesso.

In caso di divorzio, la pensione spetta al coniuge divorziato nei limiti e alle condizioni stabilite dalle norme sullo scioglimento e la cessazione degli effetti civili del matrimonio.

Nei casi di separazione, la pensione spetta anche al coniuge superstite separato con addebito, accertata con sentenza passata in giudicato, che aveva diritto alla corresponsione dell'assegno alimentare.

Al coniuge superstite, che cessa dal diritto alla pensione per aver contratto un nuovo matrimonio, spetta un assegno *una tantum* pari a due annualità della sua quota di pensione.

La ripartizione della quota di pensione di spettanza del coniuge divorziato, che concorre con il coniuge superstite, è effettuata dal tribunale competente su istanza del divorziato. In prima istanza, l'erogazione viene effettuata interamente in favore del coniuge superstite.

Deceduti in attività a causa del Covid-19

Ai superstiti dell'iscritto non pensionato del Fondo, deceduto a causa del Covid-19 in costanza di contribuzione al Fondo, spetta un'aliquota della pensione che sarebbe spettata all'iscritto ove fosse e diventato totalmente e permanentemente inabile al momento del decesso.

Quota A

Ai fini della determinazione della quota di pensione Quota A relativa ai contributi dovuti dall'1.1.2013, il montante contributivo, di cui all'art. 20, comma 3bis, del Regolamento del Fondo Generale, viene incrementato, nel limite di un'anzianità contributiva complessiva massima di 40 anni, di un'ulteriore quota di contribuzione riferita al periodo mancante al raggiungimento del requisito anagrafico di vecchiaia (68 anni dal 2018), fino ad un massimo di 20 anni.

Quota B

Con riferimento agli iscritti alla Quota B che possono far valere presso la gestione un'anzianità contributiva effettiva non inferiore a cinque anni, ai fini della determinazione del trattamento pensionistico, l'anzianità contributiva è incrementata del numero di anni mancanti al raggiungimento dell'età anagrafica di vecchiaia (68 anni dal 2018), con un massimo di 20 anni. In caso di anzianità contributiva inferiore a cinque anni, l'aumento dell'anzianità medesima si applica proporzionalmente agli anni coperti da contribuzione.

Per beneficiare dell'incremento di 20 anni, il familiare superstite deve presentare domanda all'Enpam redatta su un apposito modulo predisposto dalla Fondazione, allegando una certificazione, rilasciata dal medico competente che constata il decesso, nella quale si attesta che la morte è sopravvenuta quale conseguenza del contagio da Covid-19.

Il beneficio si applica a tutti i casi verificatisi a decorrere dalla data di dichiarazione dello stato di emergenza nazionale, stabilito con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Pensione di reversibilità ai superstiti

(Art. 23 - Art. 24 - Art. 28, comma 4)

Requisiti
Decesso dell'iscritto già pensionato.
Decorrenza
La pensione di reversibilità decorre dal mese successivo al decesso del pensionato, sempreché la domanda sia presentata entro 5 anni dalla data del decesso. Trascorso tale termine la pensione decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda. In tal caso, il superstite ha diritto ad una somma pari a cinque annualità della pensione, con esclusione della rivalutazione.
Determinazione della prestazione
La prestazione è pari ad un'aliquota della pensione in godimento da parte dell'iscritto all'atto del decesso. Le aliquote applicate sono le stesse della pensione indiretta ai superstiti. In caso di separazione o divorzio, si applica la stessa normativa prevista per la pensione indiretta ai superstiti.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Indennità per inabilità temporanea Quota B

(Art. 27bis)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Inabilità assoluta e temporanea all'esercizio della professione medica e/o odontoiatrica.▪ Sospensione di ogni attività.▪ Età inferiore al requisito anagrafico di vecchiaia (68 anni dal 2018).
<i>Determinazione</i>
La misura della indennità giornaliera, le modalità di erogazione, la decorrenza e la durata del periodo tutelato sono definite con Regolamento approvato dal Consiglio di Amministrazione dell'Enpam.
<i>Decesso dell'iscritto</i>
In caso di decesso dell'iscritto, intervenuto dopo la presentazione della domanda, l'indennità maturata e non riscossa compete al coniuge superstite o, in mancanza, ai figli. In assenza dei soggetti sopra indicati la prestazione è devoluta a favore degli eredi secondo le norme vigenti in materia di successione.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Regolamento a tutela dell'inabilità temporanea a favore degli iscritti alla Quota B del Fondo di Previdenza Generale

Requisiti
<p>L'indennità è riconosciuta:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ all'iscritto alla Quota B che divenga temporaneamente e totalmente inabile all'esercizio della professione;▪ al professionista contribuente alla Quota B, titolare di trattamento pensionistico anticipato presso tale gestione, fino al compimento dell'età pro tempore vigente per la pensione ordinaria di vecchiaia (68 anni dal 2018). <p>A condizione che:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ vi sia un effettivo e accertato stato di temporanea e assoluta inabilità tale da comportare la sospensione di ogni attività professionale;▪ il periodo d'inabilità sia superiore ai trenta giorni solari continuativi;▪ l'iscritto abbia maturato almeno tre anni solari di iscrizione e contribuzione alla Quota B, di cui uno nel biennio precedente la data di insorgenza dell'inabilità;▪ il pensionato anticipato di Quota B, abbia maturato almeno tre anni solari di iscrizione e contribuzione alla Quota B, di cui uno nell'anno precedente la data di insorgenza dell'inabilità;▪ il richiedente sia in regola con gli adempimenti dichiarativi e contributivi, salva la facoltà della Fondazione di applicare la normativa generale in tema di compensazione;▪ il professionista, al momento dell'insorgenza dell'evento, non abbia compiuto l'età per la pensione ordinaria di vecchiaia (68 anni dal 2018).
Importo dell'indennità
<p>Per gli iscritti che versano il contributo con l'<u>aliquota intera</u>:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ l'indennità giornaliera d'inabilità è pari ad 1/365 dell'80% del reddito medio annuo imponibile presso la Quota B (al netto del reddito già soggetto a contribuzione Quota A) relativo ai contributi dovuti e versati nei tre anni di contribuzione precedenti l'insorgenza dell'inabilità;▪ l'indennità giornaliera non può comunque essere superiore, per il 2026, a € 199,30 annualmente indicizzati (importo soggetto all'approvazione ministeriale). <p>Per gli iscritti che versano il contributo in <u>misura ridotta</u>:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ gli importi sopra indicati sono rideterminati tenendo conto del rapporto tra la contribuzione ridotta versata e la contribuzione dovuta in base all'aliquota contributiva ordinaria <i>pro tempore</i> vigente nell'anno che precede l'evento. <p>Non si procede all'erogazione del trattamento se l'importo dell'indennità giornaliera è inferiore a € 0,47 (per il 2026), annualmente indicizzati (importo soggetto all'approvazione ministeriale).</p>
Presentazione della domanda
<p>La domanda deve essere presentata a decorrere dal 31° giorno e non oltre il 60° e, comunque, in costanza dello stato di inabilità. In caso di presentazione della domanda dopo il 60° giorno (sempre in costanza di inabilità), l'indennità decorre dal giorno successivo a quello di presentazione della domanda.</p> <p>In caso di decesso dell'iscritto durante il periodo di inabilità temporanea e assoluta, la domanda può essere presentata dagli eredi entro 6 mesi dalla data del decesso.</p>

Decorrenza e durata

L'indennità è corrisposta a partire dal 31° giorno successivo all'insorgenza dello stato di inabilità e viene erogata per un periodo massimo continuativo di 730 giorni.

In caso di malattia non continuativa, dopo la ripresa dell'attività, l'indennità spetta dopo un nuovo periodo di carenza di 30 giorni, ma non può comunque essere corrisposta per un periodo anche non continuativo superiore a 730 giorni nell'arco degli ultimi 1.460 giorni.

L'erogazione dell'indennità cessa al compimento dell'età prevista per la pensione ordinaria di vecchiaia (68 anni), ovvero decorsi 90 giorni dalla ricezione, da parte dell'iscritto, della comunicazione di riconoscimento dello stato di inabilità assoluta e permanente.

Incumulabilità

L'indennità per inabilità temporanea non è cumulabile con il trattamento di inabilità assoluta e permanente, né con l'indennità di maternità, nonché con l'indennità per gravidanza a rischio.

Fondo di Previdenza Generale - Prestazioni

Indennità di restituzione dei contributi

(Art. 9, comma 2 - Art. 18, comma 9)

Requisiti
In costanza di iscrizione al Fondo al compimento dell'età anagrafica di vecchiaia pro tempore vigente, indicata nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018): <ul style="list-style-type: none">➤ anzianità contributiva effettiva, anche ricongiunta, e/o riscattata inferiore a 5 anni In caso di cancellazione o radiazione dell'Albo professionale prima di tale età: <ul style="list-style-type: none">➤ anzianità contributiva effettiva, anche ricongiunta, e/o riscattata inferiore a 15 anni.
Decorrenza
L'indennità decorre al compimento del suddetto requisito anagrafico.
Determinazione della prestazione
L'indennità è costituita dalla restituzione dei contributi versati in ciascun anno, al netto di una quota pari al 12% dei contributi medesimi, relativa alla copertura dei rischi di inabilità e premorienza, maggiorati degli interessi semplici al tasso annuo del 4,50%, maturati a decorrere dal primo giorno dell'anno successivo a quello di versamento e fino al 31 dicembre dell'anno immediatamente precedente a quello di compimento del requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente.
Decesso dell'iscritto
In caso di decesso di un iscritto con meno di 5 anni di anzianità contributiva e già cancellato o radiato dagli Albi professionali l'indennità viene liquidata ai superstiti con le stesse aliquote previste per le pensioni indirette o di reversibilità.

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Integrazione al trattamento minimo INPS

(Art. 27 del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale

Art. 7, Legge 29 dicembre 1988, n. 544)

Requisiti
<p>Per l'anno 2026, la pensione Enpam lorda va integrata fino all'importo di € 7.954,05 annui, pari a € 662,84 per 12 mensilità (<i>l'importo è determinato sulla base del minimo Inps provvisorio</i>).</p> <p>Al fine della verifica del non superamento di tale limite, viene calcolata anche la quota virtuale di pensione corrispondente alle indennità in capitale già percepite a carico delle gestioni del Fondo Speciale.</p> <p>Per il riconoscimento dell'integrazione al minimo:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Se il pensionato non è coniugato</i>: eventuali altri redditi lordi del pensionato devono essere inferiori a due volte l'importo annuo della pensione minima Inps.✓ <i>Se il pensionato è coniugato</i>: eventuali altri redditi lordi del pensionato, cumulati con quelli del coniuge, devono essere inferiori a quattro volte l'importo annuo della pensione minima Inps. <p>Sono esclusi dal computo del reddito:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ i redditi esenti IRPEF;▪ il reddito della casa di abitazione;▪ l'importo della pensione da integrare. <p>L'integrazione, in presenza dei requisiti prescritti, compete, <i>pro quota</i>, anche ai superstiti.</p>
Decorrenza
<p>La prestazione decorre dal mese successivo a quello della domanda.</p>
Determinazione della prestazione
<p>L'integrazione è pari, di norma, alla differenza fra il minimo INPS e la pensione erogata dall'Enpam.</p> <p>Alle pensioni liquidate con il sistema di calcolo contributivo ex Legge 335/1995 non si applicano le disposizioni in materia di integrazione al trattamento minimo.</p>

Fondo di Previdenza Generale – Prestazioni

Maggiorazione della pensione per gli ex combattenti e loro superstiti

(Legge 15 aprile 1985, n. 140 - Legge 29 dicembre 1988, n. 544)

Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Godimento del trattamento pensionistico a carico del Fondo di Previdenza Generale quale iscritto o superstite.▪ Appartenenza alle categorie aventi diritto per beneficio di legge.
Decorrenza
La prestazione decorre dal mese successivo alla presentazione della domanda.
Determinazione della Prestazione
<p>L'importo della maggiorazione è di € 15,49 mensili (per i superstiti l'importo è commisurato all'aliquota di competenza).</p> <p>La maggiorazione è soggetta a rivalutazione annuale come la pensione del Fondo Generale.</p> <p>Il beneficio spetta su un solo trattamento pensionistico.</p>
Rimborso
L'onere è posto a totale carico del bilancio dello Stato che, con specifiche modalità, rimborsa la spesa sostenuta dall'Ente a titolo di anticipazione.

Fondo di Previdenza Generale– Prestazioni

Rivalutazione delle pensioni e modalità di erogazione

(Art. 26 - Art. 29, comma 3)

<i>Rivalutazione</i>
<p>Le prestazioni a carico del Fondo sono soggette a rivalutazione sulla base dell'incremento percentuale fatto registrare nell'anno precedente dal numero indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica, pubblicato sul bollettino ufficiale (la variazione dell'anno 2025 rispetto all'anno 2024 è pari a +1,40%).</p> <p>La rivalutazione è applicata annualmente sull'importo complessivo delle prestazioni, erogate dalle gestioni dell'Enpam, nella seguente misura:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 75% dell'incremento percentuale del suddetto indice (+1,05%) fino al limite di quattro volte il trattamento minimo a carico del Fondo pensioni per i lavoratori dipendenti, determinato sulla base del dato definitivo relativo all'anno precedente (€ 31.376,80);▪ 50% (+0,70%) oltre tale limite. <p>Il provvedimento di rivalutazione è annualmente adottato con delibera del Consiglio di Amministrazione soggetta all'approvazione ministeriale.</p>
<i>Modalità di erogazione</i>
<p>L'importo annuo delle pensioni è corrisposto in ratei mensili anticipati per dodici mensilità, direttamente agli aventi diritto o ai loro legali rappresentanti.</p>
<i>Decorrenza</i>
<p>La maggiorazione decorre – per le pensioni in godimento al 31 dicembre di ciascun anno – a partire dal 1° gennaio dell'anno successivo.</p>

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Gestione dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, addetti ai servizi di continuità assistenziale ed emergenza territoriale e transitati alla dipendenza

(Art. 2, comma 1, lett. a e comma 2)

<i>Iscritti alla gestione</i>
<p>Medici aventi rapporto professionale con il Servizio Sanitario Nazionale (o altri Enti o Istituti) appartenenti alle seguenti categorie:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Ruolo unico di assistenza primaria:<ul style="list-style-type: none">✓ Assistenza primaria a ciclo di scelta✓ Assistenza primaria ad attività oraria (ex continuità assistenziale)▪ Emergenza sanitaria territoriale▪ Assistenza negli istituti penitenziari▪ Pediatri di libera scelta▪ Medici addetti ai servizi di continuità assistenziale ed emergenza territoriale transitati a rapporto d'impiego che hanno optato per il mantenimento della posizione assicurativa presso l'Enpam▪ Medici fiscali
<i>Ammontare del contributo</i>
<p><i>Ruolo unico di assistenza primaria, emergenza sanitaria territoriale, assistenza negli istituti penitenziari</i></p> <p>→ 26% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 10,375% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale▪ 15,625% a carico del medico <p><i>Pediatri di libera scelta</i></p> <p>→ 26% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 9,375% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale▪ 16,625% a carico del medico <p><i>Transitati alla dipendenza</i></p> <p>→ 32,65% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 23,80% a carico del Servizio Sanitario Nazionale▪ 8,85% a carico del medico <p>Tale aliquota è aumentata dell'1% (a carico del medico) per la quota imponibile eccedente, per l'anno 2026, € 56.224,00.</p> <p><i>Medici fiscali</i></p> <p>→ 26% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 13% a carico del Servizio Sanitario Nazionale;▪ 13% a carico del medico.
<i>Modalità di versamento</i>
<p>Versamento diretto all'Enpam dell'intero contributo da parte degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale (o altri Istituti).</p>

Aliquota modulare

Ferma restando la quota di contributo a carico dell'Azienda, gli iscritti alla gestione dei medici di medicina generale (ad esclusione dei transitati alla dipendenza) possono optare, entro il 31 gennaio di ogni anno, per l'incremento dell'aliquota contributiva a proprio carico di un punto intero percentuale fino ad un massimo di cinque punti.

Entro tale data, è possibile anche modificare l'aliquota modulare già scelta.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Gestione degli specialisti ambulatoriali, addetti alla medicina dei servizi e transitati alla dipendenza

(Art. 2, comma 1, lett. b e comma 2)

<i>Iscritti alla gestione</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Medici e odontoiatri aventi rapporto professionale con gli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale (o altri Istituti) e operanti negli ambulatori da questi gestiti (specialisti ambulatoriali)▪ Medici e odontoiatri addetti alla medicina dei servizi, aventi rapporto professionale con gli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale (o altri Istituti)▪ Medici e odontoiatri specialisti ambulatoriali e gli incaricati della medicina dei servizi transitati a rapporto d'impiego che hanno optato per il mantenimento della posizione assicurativa presso l'Enpam
<i>Ammontare del contributo</i>
<p><i>Specialisti ambulatoriali</i></p> <p>→ 32,65% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 14,19% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;▪ 18,46% a carico del professionista. <p><i>Medicina dei Servizi</i></p> <p>→ 32,65% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 14,16% del contributo è a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;▪ 18,49% a carico del professionista. <p><i>Transitati alla dipendenza</i></p> <p>→ 32,65% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 23,80% a carico del Servizio Sanitario Nazionale▪ 8,85% a carico del professionista <p>Tale aliquota è aumentata dell'1% (a carico del medico) per la quota imponibile eccedente, per l'anno 2026, € 56.224,00.</p>
<i>Modalità di versamento</i>
Versamento diretto all'Enpam dell'intero contributo da parte degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale (o altri Istituti).

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Gestione degli specialisti esterni in regime di accreditamento

Accreditati *ad personam*

(Art. 2, comma 1, lett. c, punti 1 e 2 e comma 2)

<i>Iscritti alla gestione</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Medici e odontoiatri operanti nei propri studi professionali o che partecipano alle associazioni fra professionisti ed alle società di persone, in regime di accreditamento <i>ad personam</i> con il SSN, ai sensi dei DD.PP.RR. n. 119 e n. 120 del 1988 e dell'art. 1, comma 40, Legge 23 agosto 2004, n. 243.▪ Medici chiamati a presidiare le funzioni relative all'invalidità civile e le attività medico-legali in materia previdenziale e assistenziale.
<i>Ammontare del contributo</i>
<p><i>Branca a visita</i></p> <p>→ 26% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 13% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;▪ 13% a carico del professionista. <p><i>Branca a prestazione</i></p> <p>→ 24% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 10% a carico degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale;▪ 14% a carico del professionista. <p>Rientrano nella branca a prestazione le seguenti attività professionali:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Fisiokinesiterapia e terapia fisica✓ Medicina nucleare✓ Analisi (patologia clinica)✓ Radiologia✓ RIA (Radio Immuno Assay) <p>Le altre attività professionali sono ricomprese nella branca a visita.</p> <p><i>Medici delle commissioni per l'invalidità civile</i></p> <p>→ 26% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 13% a carico del Servizio Sanitario Nazionale;▪ 13% a carico del professionista.
<i>Modalità di versamento</i>
Versamento diretto all'Enpam dell'intero contributo da parte degli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale (o altri Istituti).
<i>Aliquota modulare</i>
<p>Gli iscritti alla gestione degli specialisti esterni, ferma restando l'aliquota stabilita a carico dell'azienda, possono scegliere di elevare la quota contributiva a loro carico da 1 a 5 punti percentuali.</p> <p>Il contributo modulare è riscosso secondo modalità e termini stabiliti dal Consiglio di Amministrazione.</p>

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Gestione degli specialisti esterni in regime di accreditamento Società professionali e di capitali

(Art. 2, comma 1, lett. c, punto 3 - Art. 1, comma 39, legge 243/2004)

<i>Iscritti alla gestione</i>
<p>Società operanti in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ società professionali mediche ed odontoiatriche, in qualunque forma costituite (con esclusione di associazioni fra professionisti);▪ società di capitali;▪ società di persone, con riferimento all'attività resa da medici e/o odontoiatri che non rivestono la qualifica di soci. <p>Per i medici soci delle società di persone il contributo è dovuto dalla Asl ai sensi dell'art. 1, comma 40, Legge 23 agosto 2004, n. 243.</p> <p>Le medesime società indicano i nominativi dei medici e degli odontoiatri che hanno partecipato alle attività di produzione del fatturato, attribuendo loro la percentuale contributiva di spettanza individuale.</p>
<i>Ammontare del contributo</i>
<p>➔ 6% del fatturato annuo attinente a prestazioni specialistiche rese nei confronti del Servizio sanitario nazionale e delle sue strutture operative, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 2% a carico della società▪ 4% a carico professionista <p>Il contributo previdenziale è calcolato decurtando il fatturato annuo prodotto dalle società per prestazioni specialistiche rese nei confronti del S.S.N., e delle sue strutture operative, di una quota di abbattimento a mente delle percentuali stabilite dai D.P.R. 23 marzo 1988 nn. 119 e 120.</p> <p>Gli iscritti possono optare per limitare l'entità del contributo del 4% a loro carico ad una percentuale del compenso percepito per l'attività professionale relativa alle prestazioni specialistiche rese nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale e delle sue strutture operative, pari al:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 10% del compenso per i professionisti attivi▪ 5% del compenso per i titolari di trattamento pensionistico.
<i>Esercizio dell'opzione</i>
<p>La formalizzazione della scelta di limitare l'entità del contributo del 4% deve essere esercitata dai professionisti tenuti all'obbligo contributivo mediante trasmissione, dalla propria Area riservata, di un apposito modello telematico.</p> <p>La scelta esplica i propri effetti a decorrere dal mese di trasmissione del relativo modulo.</p> <p>I professionisti, ricorrendone i presupposti, possono modificare in qualunque momento la scelta compiuta, dalla propria Area riservata. La modifica ha effetto a decorrere dal mese di trasmissione del relativo modulo.</p> <p>Le Strutture, accedendo all'Area riservata loro dedicata, possono verificare l'eventuale esercizio dell'opzione da parte dei professionisti che partecipano alla produzione del loro fatturato annuo.</p>
<i>Modalità di versamento</i>
<p>Le Strutture entro il 31 marzo di ciascun anno:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ trasmettono la dichiarazione relativa al fatturato imponibile comprensiva dell'elenco

nominativo dei medici e degli odontoiatri operanti nelle strutture;

- ✓ attribuiscono il contributo del 2% a loro carico ai medici e agli odontoiatri che hanno partecipato alle attività di produzione del fatturato;
- ✓ indicano il contributo a carico dei professionisti, determinato tenendo conto dell'eventuale opzione esercitata;
- ✓ versano, in unica soluzione, il contributo a loro carico e quello a carico dei professionisti.

Le società trattengono il contributo a carico del professionista dai compensi professionali spettanti all'iscritto e provvedono al relativo versamento, unitamente al contributo del 2%, mediante appositi bollettini, tramite il circuito PagoPA.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Contribuzione versata a creditore apparente

(Art. 7)

<i>Definizione dell'istituto</i>
Il versamento dei contributi effettuato in buona fede ad un altro Ente di previdenza ovvero ad una gestione del Fondo Speciale Enpam, in conformità ai principi di cui all'art. 116, comma 20, della Legge 23 dicembre 2000, n. 388, ha effetto liberatorio nei confronti dell'iscritto.
<i>Modalità di trasferimento</i>
<p>La gestione che ha ricevuto l'indebito pagamento provvede direttamente al trasferimento delle somme incassate, senza aggravio di interessi, alla gestione di competenza del Fondo.</p> <p>Le somme trasferite sono valorizzate ai fini pensionistici secondo i criteri di calcolo propri della gestione interessata.</p> <p>Per la definizione delle modalità operative del trasferimento delle somme incassate si provvederà a stipulare apposite convenzioni con gli Enti di Previdenza interessati.</p>

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Riscatti

Attività precontributiva, studi universitari, specializzazione, formazione in medicina generale, servizio militare o civile, periodi di interruzione e periodi liquidati

(Artt. 9 e ss.)

Periodi oggetto di riscatto
<p>Possono essere riscattati:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ i periodi di attività svolta a rapporto professionale con i disciolti Istituti mutualistici (ed Istituti assimilati) per i quali non vi è stata contribuzione previdenziale alle singole gestioni Enpam, fino ad un massimo di 10 anni – <i>riscatto precontributivo</i>;▪ gli anni relativi al corso legale di laurea e/o di specializzazione e perfezionamento e/o di formazione in medicina generale o titolo equipollente, fino ad un massimo di 10 anni, se cumulati – <i>riscatto di laurea, di specializzazione, di formazione</i>;▪ i periodi di servizio militare obbligatorio, nonché i periodi di servizio civile svolto in alternativa a quello militare, con esclusione di quelli coincidenti con periodi già coperti da contribuzione effettiva o riscattata, fatta eccezione per la contribuzione alla Quota A – <i>riscatto del servizio militare</i>;▪ i periodi successivi alla data d'iscrizione alla gestione nei quali si è verificata una totale sospensione dell'attività e del versamento contributivo per eventi che danno diritto alla conservazione del rapporto convenzionale, escluse le sospensioni per sanzioni disciplinari definitive o per provvedimenti restrittivi della libertà personale – <i>riscatto dei periodi di interruzione</i>. <p>Per i soli iscritti alle gestioni dei medici di medicina generale e degli specialisti ambulatoriali:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ i periodi di contribuzione oggetto di restituzione ai sensi della precedente normativa – <i>riscatto dei periodi liquidati</i>.
Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Età inferiore al requisito anagrafico pro tempore vigente, indicato nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018)▪ Rapporto professionale in essere con gli Istituti del S.S.N. o altri Istituti (ad eccezione del riscatto dei periodi liquidati)▪ Per gli iscritti alle gestioni dei medici di medicina generale e degli specialisti ambulatoriali: anzianità contributiva di almeno 10 anni (ad eccezione del riscatto dei periodi liquidati)▪ Per gli iscritti alla gestione degli specialisti esterni: anzianità contributiva di almeno 12 mesi▪ Non aver presentato domanda di pensione alla relativa gestione▪ Non aver rinunciato da meno di due anni allo stesso riscatto▪ Essere in regola con i versamenti relativi ad altri riscatti in corso di pagamento▪ Non aver presentato analoga domanda di riscatto ad altra forma di previdenza obbligatoria, ivi comprese le altre gestioni Enpam (solo per il riscatto di laurea e di specializzazione)▪ Non aver fruito di tale beneficio presso altre gestioni previdenziali obbligatorie, ivi comprese le altre gestioni Enpam (solo per il riscatto del servizio militare o civile)
Ammontare del contributo di riscatto
<p><i>Gestione dei medici di medicina generale e gestione degli specialisti ambulatoriali</i></p> <p>È di importo pari alla riserva matematica, determinata sulla base dei contributi obbligatori, necessaria per la copertura assicurativa del periodo da riscattare. Detta riserva si calcola moltiplicando la maggior</p>

quota di pensione conseguibile con il riscatto per il coefficiente di capitalizzazione relativo al sesso, all'età ed all'anzianità contributiva maturata dall'iscritto alla data di presentazione della domanda (tabelle ex art. 2, L. 45/90).

Gestione degli specialisti esterni

L'onere si determina moltiplicando la contribuzione relativa ai 12 mesi meno remoti rispetto alla data della domanda per il numero di anni – o frazioni di anno – da riscattare.

Modalità di versamento

Il pagamento può essere effettuato in **unica soluzione** ovvero in **rate semestrali**.

Il pagamento rateale avviene in un numero di anni non superiore a quelli da riscattare aumentati del 50% (e comunque entro il raggiungimento del requisito anagrafico sopra indicato o la data di decorrenza della pensione se anteriore) con una maggiorazione pari all'interesse legale *pro tempore* vigente in ragione d'anno (1,60% dall'1.1.2026).

Ai fini del calcolo della pensione si tiene conto esclusivamente dei contributi effettivamente versati.

Il mancato pagamento in un'unica soluzione o il mancato inizio dei versamenti rateali nel termine indicato dall'Enpam comportano la rinuncia al riscatto.

I contributi versati a titolo di riscatto sono interamente deducibili dall'imponibile IRPEF (D.Lgs. 18 febbraio 2000, n. 47).

Inabilità permanente o decesso

Nei casi di **inabilità permanente o decesso** dell'iscritto intervenuti dopo la presentazione della domanda ma prima che sia completato il versamento rateale, il riscatto viene considerato come interamente effettuato. Il debito residuo, senza interessi, viene trattenuto sulla pensione di inabilità o a superstiti in misura non superiore al 20% del loro importo, fino ad estinzione.

Nel caso di **decesso** dell'iscritto, i superstiti possono rinunciare al riscatto medesimo entro il termine di 30 giorni dalla presentazione della domanda di pensione.

L'iscritto riconosciuto **inabile** può rinunciare al riscatto entro 60 giorni dalla data di comunicazione dell'accoglimento della domanda di inabilità.

Gli acconti o le rate eventualmente già versate sono computati nella determinazione del trattamento pensionistico.

Riscatto dei periodi liquidati

È previsto solo per gli iscritti alle gestioni dei medici di medicina generale e degli specialisti ambulatoriali.

In deroga ai requisiti sopra indicati, tale riscatto è consentito anche in caso di:

- anzianità contributiva inferiore a 10 anni
- cessazione del rapporto professionale con gli Istituti del S.S.N. (o altri Istituti)

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Riscatti

Gestione dei medici di medicina generale e gestione degli specialisti ambulatoriali

Riscatto di allineamento contributivo

(artt. 9, comma 1, lett. h e ss.)

<i>Definizione dell'istituto</i>
Con tale riscatto si possono allineare uno o più anni di attività nei quali la contribuzione è stata inferiore a quella media annua degli ultimi 36 mesi coperti da contribuzione effettiva.
<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Età inferiore a 70 anni▪ Rapporto professionale in essere con gli Istituti del S.S.N. o altri Istituti▪ Anzianità contributiva di almeno 5 anni▪ Non aver presentato domanda di pensione alla relativa gestione▪ Non aver rinunciato da meno di due anni allo stesso riscatto▪ Essere in regola con i versamenti relativi ad altri riscatti in corso di pagamento▪ Aver completato i versamenti relativi ad un precedente riscatto di allineamento <p>Per la gestione degli specialisti ambulatoriali, il riscatto di allineamento contributivo è previsto per gli anni di attività decorrenti dall'1.01.2013.</p>
<i>Ammontare del contributo</i>
<p>Il riscatto avviene mediante versamento di un contributo pari alla riserva matematica, necessaria per la copertura assicurativa dell'incremento pensionistico conseguibile con il riscatto medesimo. La riserva matematica si calcola moltiplicando la maggiorazione di pensione conseguibile con il riscatto di allineamento per il coefficiente di capitalizzazione relativo all'età, al sesso ed all'anzianità contributiva effettiva, con esclusione di quella ricongiunta, maturata dall'iscritto alla data di presentazione della domanda (tabelle ex art. 2 L. 45/90).</p> <p>L'importo della riserva non può essere inferiore alla somma dei contributi aggiuntivi da imputare agli anni oggetto dell'allineamento.</p>
<i>Modalità di versamento</i>
<p>Il pagamento può essere effettuato in unica soluzione ovvero in rate semestrali. Il pagamento rateale avviene in un numero di anni non superiore a quelli da riscattare aumentati del 50% (e comunque entro il compimento del 70° anno di età o la data di decorrenza della pensione se anteriore), con una maggiorazione pari all'interesse legale pro tempore vigente in ragione d'anno (1,60% dall'1.1.2026).</p> <p>Al fine del calcolo della pensione si tiene conto esclusivamente dei contributi versati.</p> <p>Il mancato pagamento o il mancato inizio dei versamenti rateali nel termine indicato dall'Enpam comportano la rinuncia al riscatto.</p> <p>I contributi versati a titolo di riscatto sono interamente deducibili dal reddito complessivo.</p>
<i>Inabilità permanente o decesso</i>
<p>Nei casi di inabilità assoluta e permanente o premorienza è stato introdotto un tetto al beneficio pensionistico annuo conseguibile, pari a quattro volte l'ammontare del trattamento pensionistico minimo INPS, annualmente determinato con riferimento alla data di decorrenza della pensione di inabilità o indiretta.</p> <p>L'onere contributivo viene trattenuto nella misura del 20% sulla prestazione in godimento entro e</p>

non oltre il **70° anno di età** per gli **invalidi** ed il **75° anno di età** per i **superstiti**. Qualora il recupero del costo del riscatto di allineamento dovesse eccedere tali limiti temporali, il beneficio previdenziale conseguibile viene proporzionalmente ridotto.

È fatta salva la facoltà degli interessati di conseguire un incremento superiore al tetto massimo sopra indicato purché l'onere contributivo eccedente ad esso correlato sia versato in unica soluzione entro 60 giorni dal ricevimento della proposta di riscatto o dalla comunicazione dell'onere residuo.

Qualora il nucleo dei superstiti sia costituito solo dai **figli non inabili dell'iscritto**, il beneficio previdenziale conseguibile dal riscatto di allineamento deve essere corrispondente ad un onere contributivo integralmente recuperabile mediante trattenuta del 20% sul trattamento pensionistico in godimento entro la data di compimento del **21° anno di età**.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Contributi

Riscatto di laurea degli inoccupati

Trasferimento dei contributi di riscatto ex D.Lgs. 30 aprile 1997, n. 184

(Art. 19)

<i>Requisiti</i>
<p>L'iscritto al Fondo Speciale che:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ ha esercitato la facoltà di riscatto del periodo del corso legale degli studi universitari ai sensi dell'art. 2, comma 5bis, del D.Lgs. 30 aprile 1997, n. 184 (riscatto di laurea richiesto all'Inps da soggetti inoccupati e privi di copertura previdenziale e obbligatoria)▪ è in possesso dei requisiti per accedere ai riscatti <p>può richiedere, all'atto della presentazione della domanda del riscatto degli anni di laurea, il trasferimento presso la gestione del Fondo Speciale di appartenenza del montante contributivo maturato.</p>
<i>Ammontare del contributo</i>
<p>Il riscatto avviene mediante versamento di un contributo pari alla riserva matematica, necessaria per la copertura assicurativa dell'incremento pensionistico conseguibile con il riscatto medesimo.</p> <p>Il montante trasferito è considerato a titolo di acconto del riscatto.</p>

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Pensione ordinaria di vecchiaia

(Artt. 27 e ss.)

Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Compimento del 68° anno di età.▪ Cessazione del rapporto professionale con gli Istituti del S.S.N. o del rapporto di impiego (per i transitati alla dipendenza). <p>Per gli iscritti alla gestione previdenziale degli specialisti esterni, è considerata come cessazione dell'attività professionale anche la trasformazione della titolarità della convenzione di persona fisica in accreditamento di associazione professionale o società in qualunque forma costituita ovvero il trasferimento dell'accREDITAMENTO a diversa società.</p> <p>In caso di cessazione dell'attività prima del raggiungimento del requisito anagrafico, l'iscritto deve aver maturato almeno 15 anni di anzianità contributiva utile (effettiva, riscattata, ricongiunta) per poter godere del trattamento pensionistico. Ai fini del raggiungimento di tale requisito contributivo, si applicano i criteri indicati per la pensione anticipata.</p>
Determinazione della prestazione
<p><i>Gestione dei Medici di Medicina Generale</i></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Si ricava il reddito relativo a ciascun anno di contribuzione ricostruendolo attraverso i contributi versati e l'aliquota contributiva corrispondente per ciascun anno di versamento, indicata nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo. Si sommano i compensi annui rivalutati e si dividono per il numero di anni di contribuzione effettiva o ricongiunta non coincidente. Alla base pensionabile così ottenuta si applicano le aliquote di rendimento relative a ciascun anno di contribuzione, effettiva, ricongiunta e riscattata, indicate nella Tabella D allegata al Regolamento del Fondo.▪ Dal 1° gennaio 2013 la rivalutazione dei compensi è pari al 75% dell'indice ISTAT per gli iscritti che a tale data hanno compiuto i 50 anni di età ed al 100% per gli iscritti infracinquantenni. <p><i>Gestione degli Specialisti Ambulatoriali</i></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Per gli iscritti che iniziano a contribuire alla gestione dall'1.1.2013:<ul style="list-style-type: none">– la pensione si determina con le modalità di calcolo sopra indicate per la Medicina Generale. L'aliquota di rendimento da applicare alla base pensionabile è indicata nella Tabella D allegata al Regolamento del Fondo.▪ Per gli iscritti che hanno anche un'anzianità contributiva antecedente al 31.12.2012:<ul style="list-style-type: none">– la pensione si determina sommando due quote di pensione calcolate con le modalità sotto indicate.a) La prima quota è calcolata sulla base del compenso medio annuo relativo ai 60 mesi di contribuzione precedenti il 31.12.2012, ricostruendolo attraverso i contributi versati e l'aliquota contributiva corrispondente. Si divide il compenso così ottenuto per il numero medio di ore settimanali di lavoro tenute nel corrispondente periodo. Detto risultato si moltiplica per l'aliquota di rendimento (2,25%), per il numero medio delle ore settimanali di lavoro tenute nel corso del rapporto fino al 31.12.2012 e per gli anni di contribuzione effettiva, riscattata o ricongiunta al 31.12.2012.b) La seconda quota, relativa agli anni di contribuzione effettiva, riscattata e ricongiunta maturati dall'1.1.2013, si determina con le modalità di calcolo sopra indicate per la Medicina Generale. <p>La quota di pensione calcolata con le modalità di cui alla lettera a) viene rivalutata nella misura del 100% dell'indice ISTAT dall'anno 2013 a quello che precede l'anno di decorrenza</p>

della pensione.

Nel caso in cui la data di cessazione del rapporto professionale sia anteriore di più di 10 anni rispetto a quella di maturazione dei requisiti per la pensione ordinaria, il trattamento è calcolato con le modalità indicate per la medicina generale.

Gestione degli Specialisti Esterni

- Per gli iscritti accreditati *ad personam* che iniziano a contribuire dall'1.1.2013 e per tutti gli iscritti ex art. 1, comma 39, L.243/2004:
 - la pensione si determina secondo il sistema contributivo di cui alla Legge 335/1995 e s.m.i., moltiplicando il montante individuale dei contributi per il coefficiente di trasformazione (di cui alla L. 335/1995 e s.m.i.) relativo all'età dell'iscritto al momento della decorrenza della pensione.
 - Per gli iscritti accreditati *ad personam* che hanno anche un'anzianità contributiva antecedente al 31.12.2012:
 - la pensione si determina sommando due quote di pensione calcolate con le modalità sotto indicate.
 - a) La prima quota è calcolata sulla base del compenso percepito in ciascun anno di rapporto, ricostruendolo attraverso i contributi versati e le aliquote contributive corrispondenti per ciascun anno di versamento, indicate nella Tabella C allegata al Regolamento del Fondo. Il reddito annuo viene rivalutato, fino al 31.12.2012, del 100% dell'indice ISTAT fino ad € 38.734,27; l'importo eccedente tale soglia, nella misura del 75%. La somma di tali redditi, divisa per il numero degli anni di contribuzione effettiva, determina la base pensionabile. Alla base così ottenuta si applica la percentuale ottenuta sommando le aliquote di rendimento relative a ciascun anno di contribuzione effettiva, riscattata e ricongiunta, non coincidente, indicate nella Tabella D allegata al Regolamento del Fondo.
 - b) La seconda quota, relativa agli anni di contribuzione effettiva, riscattata e ricongiunta maturati dall'1.1.2013, si determina secondo il sistema di calcolo contributivo, sopra indicato.
- La quota di pensione calcolata con le modalità di cui alla lettera a) viene rivalutata nella misura del 75% dell'indice ISTAT fino a quattro volte il trattamento minimo INPS e del 50% oltre tale limite, dall'anno 2013 a quello che precede l'anno di decorrenza della pensione.

Supplemento di pensione – gestione specialisti esterni

Agli iscritti della gestione previdenziale degli specialisti esterni che, dopo il conseguimento del trattamento pensionistico ordinario erogato dalla gestione, beneficiano della contribuzione del 2% a carico delle società e sono soggetti all'obbligo contributivo del 4% a loro carico, viene riconosciuto un supplemento di pensione.

Il supplemento di pensione si determina secondo il sistema contributivo di cui alla legge 335/1995 e viene liquidato d'ufficio dall'Ente ogni triennio, sulla base di tutti i contributi relativi al periodo di riferimento.

Maggiorazione aliquote di rendimento

Gestione dei Medici di Medicina Generale – Gestione degli Specialisti Ambulatoriali

Se l'iscritto cessa l'attività professionale ad un'età superiore a quella di vecchiaia (68 anni dal 2018), le aliquote di rendimento, relative ai periodi di contribuzione **dall'1.01.2013 al 29 febbraio 2024**, successivi alla suddetta età e fino e non oltre il 70° anno, vengono maggiorate del 20%. Per ogni periodo di contribuzione maturato **dal 1° marzo 2024** e dopo il compimento dell'età di vecchiaia, le aliquote di rendimento sono maggiorate di due punti percentuali, fino e non oltre il 72° anno di età.

Decorrenza

La pensione decorre dal mese successivo a quello di raggiungimento dei requisiti, sempreché la domanda sia stata presentata dall'iscritto entro cinque anni dal raggiungimento dei suddetti

requisiti.

Nel caso in cui l'iscritto presenti domanda dopo cinque anni dal raggiungimento dei requisiti, la pensione decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda e viene altresì liquidata una somma pari a cinque annualità della pensione maturata, con esclusione della rivalutazione.

Per gli iscritti alla gestione degli specialisti esterni, il supplemento di pensione decorre dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di versamento dell'ultimo contributo del triennio preso in considerazione ai fini del calcolo.

Presentazione della domanda di pensione

Le prestazioni previdenziali sono erogate previa presentazione della relativa domanda da parte degli aventi diritto redatta su apposito modulo, corredato della documentazione ivi richiesta, secondo le modalità deliberate dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente.

La domanda di trattamento ordinario può essere inoltrata alla Fondazione dall'iscritto in possesso dei requisiti anagrafici, contributivi e di laurea a partire dalla data di comunicazione del recesso irrevocabile dal rapporto professionale o dal rapporto di impiego.

La domanda inviata prima dell'effettiva cessazione del rapporto professionale o del rapporto di impiego deve contenere la dichiarazione attestante l'avvenuta comunicazione del recesso irrevocabile.

L'iscritto, all'atto della presentazione della domanda di trattamento ordinario, deve formalizzare la scelta irrevocabile per il trattamento in pensione o, in alternativa, per l'opzione per l'indennità in capitale e, in tal caso, scegliere la quota di conversione in capitale della pensione, pari nel massimo al 15%.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Pensione anticipata

(Art. 29 e ss.)

Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Cessazione del rapporto professionale con gli Istituti del S.S.N. o del rapporto di impiego (per i transitati alla dipendenza)▪ 30 anni di anzianità di laurea▪ 42 anni di anzianità contributiva effettiva, riscattata o ricongiunta, senza limiti di età, oppure, 35 anni di contribuzione unitamente al requisito anagrafico pari a 62 anni dal 2018. <p>Ai fini dell'accertamento del possesso dei requisiti contributivi sopra indicati, si tiene conto anche:</p> <ol style="list-style-type: none">1. dell'anzianità contributiva effettiva e ricongiunta, purché relativa a periodi non coincidenti anche se liquidati, maturata presso le altre gestioni dell'Enpam, con la sola esclusione della Quota A del Fondo di Previdenza Generale, fatto salvo quanto previsto al successivo punto 3;2. dell'anzianità derivante dal riscatto precontributivo effettuato presso altre gestioni dell'Enpam, con la sola esclusione della Quota A del Fondo di Previdenza Generale, purché relativa a periodi non coincidenti;3. dell'anzianità contributiva relativa ai periodi di iscrizione all'Enpam, in qualità di studente iscritto ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria. <p>Nel caso in cui l'iscritto, all'atto della presentazione della domanda di pensione ordinaria, abbia maturato i requisiti richiesti sia per il trattamento anticipato che per quello di vecchiaia, si eroga il trattamento di vecchiaia.</p>
Decorrenza
La pensione decorre dal mese successivo a quello di maturazione dell'ultimo requisito raggiunto.
Determinazione della prestazione
La prestazione si determina con le stesse modalità di calcolo del trattamento ordinario di vecchiaia, applicando, all'importo così determinato, i coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita previsti nella Tabella E, allegata al Regolamento del Fondo, con riferimento all'età maturata dall'iscritto alla data di decorrenza della pensione. Le pensioni erogate vengono indicizzate nella stessa misura prevista per i trattamenti di vecchiaia.
Presentazione della domanda di pensione
Le prestazioni previdenziali sono erogate previa presentazione della relativa domanda da parte degli aventi diritto redatta su apposito modulo, corredato della documentazione ivi richiesta, secondo le modalità deliberate dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente. La domanda di trattamento ordinario può essere inoltrata alla Fondazione dall'iscritto in possesso dei requisiti anagrafici, contributivi e di laurea a partire dalla data di comunicazione del recesso irrevocabile dal rapporto professionale o dal rapporto di impiego. La domanda inviata prima dell'effettiva cessazione del rapporto professionale o del rapporto di impiego deve contenere la dichiarazione attestante l'avvenuta comunicazione del recesso irrevocabile. L'iscritto, all'atto della presentazione della domanda di trattamento ordinario, deve formalizzare la scelta irrevocabile per il trattamento in pensione o, in alternativa, per l'opzione per l'indennità in capitale e, in tal caso, scegliere la quota di conversione in capitale della pensione, pari nel massimo al 15%.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Indennità in capitale

(Art. 39)

<i>Definizione dell'istituto</i>
L'iscritto ha la facoltà di convertire in una indennità in capitale una quota pari nel massimo al 15% della pensione.
<i>Requisiti</i>
La conversione di parte della pensione in una indennità in capitale è consentita soltanto nel caso in cui l'iscritto conservi la titolarità di una pensione di importo pari almeno al doppio dell'ammontare del trattamento minimo del Fondo pensioni dei lavoratori dipendenti.
<i>Determinazione della prestazione</i>
<p>Per il calcolo di tale indennità si determina l'importo della pensione ordinaria e si moltiplica la quota parte di pensione annua che si intende sostituire con l'indennità medesima per il coefficiente indicato nella Tabella F allegata al Regolamento del Fondo, relativo all'età raggiunta dall'iscritto alla data di decorrenza della pensione.</p> <p>La quota di pensione non convertibile in capitale è calcolata tenuto conto anche della pensione del Fondo Generale nonché di eventuali trattamenti di pensione corrisposti all'iscritto dalle altre gestioni del Fondo Speciale.</p>
<i>Decesso dell'iscritto</i>
Le domande tendenti ad ottenere la conversione di parte della pensione in una indennità in capitale non sono valide se presentate o spedite all'Ente in data successiva al decesso dell'iscritto.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

ANTICIPAZIONE DELLA PRESTAZIONE PREVIDENZIALE - (APP) Specialisti Ambulatoriali – Medici di assistenza primaria- Pediatri di libera scelta APPENDICE AL REGOLAMENTO

Requisiti
<p>Possono accedere alla APP gli iscritti al Fondo appartenenti alle categorie indicate nella Tabella H allegata al Regolamento del Fondo.</p> <p>Requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none">a) possesso dei requisiti, certificati dall'Enpam, per accedere al trattamento ordinario di vecchiaia, o anticipato, di cui agli artt. 27 e 29 del Regolamento del Fondo;b) presentazione all'Azienda sanitaria di appartenenza di specifica richiesta di riduzione dell'attività in convenzione;c) certificazione da parte dell'Azienda della riduzione dell'attività e della contestuale riassegnazione delle risorse economiche rese disponibili;d) presentazione all'Enpam della relativa domanda redatta su apposito modulo, predisposto e pubblicato a cura della Fondazione, corredato della documentazione ivi richiesta.
Determinazione della APP
<p><u>Gestione degli specialisti ambulatoriali</u></p> <p>La APP si determina sommando due quote di prestazione computate come segue:</p> <ul style="list-style-type: none">a) la prima quota, relativa agli anni di contribuzione effettiva, riscattata e ricongiunta, maturati fino al 31 dicembre 2012, si determina sulla base del compenso medio annuo relativo ai 60 mesi di contribuzione precedenti il 31.12.2012, ricostruendolo attraverso i contributi versati e l'aliquota contributiva corrispondente. Si divide il compenso così ottenuto per il numero medio di ore settimanali di lavoro tenute nel corrispondente periodo. Detto risultato si moltiplica per il numero medio delle ore settimanali di lavoro tenute nel corso del rapporto fino al 31.12.2012, per l'aliquota di rendimento (2,25%) e per gli anni di contribuzione effettiva, riscattata o ricongiunta al 31.12.2012;b) la seconda quota, relativa agli anni di contribuzione effettiva, riscattata e ricongiunta maturati dall'1.1.2013 e fino alla data di decorrenza della APP, si determina con le modalità di calcolo previste per la Medicina Generale (art. 33 del Regolamento del Fondo), valorizzando i contributi accreditati nel periodo indicato in misura pari alla percentuale di riduzione certificata dall'Azienda. <p>La quota di pensione calcolata con le modalità di cui alla lettera a) è corrisposta in misura pari alla percentuale di riduzione certificata dall'Azienda e viene rivalutata misura del 100% dell'indice ISTAT, tra l'1.1.2013 e l'anno che precede quello di decorrenza dell'APP.</p> <p><u>Gestione dei medici di medicina generale</u></p> <p>La APP è calcolata con le stesse modalità del trattamento ordinario, valorizzando i contributi accreditati fino alla data di decorrenza della APP in misura pari alla percentuale di riduzione dell'attività convenzionale.</p> <p><u>Per entrambe le gestioni</u></p> <p>Nel caso in cui l'iscritto presenti domanda di APP prima del raggiungimento dei requisiti per la pensione di vecchiaia, all'importo di pensione si applicano i coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita previsti nella Tabella E, allegata al Regolamento del Fondo, con riferimento all'età maturata dall'iscritto alla data di decorrenza dell'APP.</p>

Decorrenza e rivalutazione della APP

La APP decorre dal mese di effettiva riduzione dell'attività in convenzione, certificata dall'Azienda sanitaria di appartenenza, purché la riduzione abbia effetto dal primo giorno dello stesso mese. Diversamente, la App decorre dal primo giorno del mese successivo a quello di riduzione dell'attività in convenzione.

L'importo della APP viene annualmente rivalutato sulla base dell'incremento percentuale fatto registrare nell'anno precedente dal numero indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica, pubblicato sul bollettino ufficiale, nella misura indicata per le pensioni del Fondo, fino all'anno di decorrenza della pensione.

Determinazione della prestazione finale

Gestione degli specialisti ambulatoriali

Il trattamento pensionistico definitivo spetta a seguito della cessazione del rapporto professionale ed è costituito da tre quote:

1. la prima corrispondente all'APP in erogazione;
2. la seconda corrispondente alla quota di cui alla sopra indicata lettera a), non corrisposta in sede di erogazione della APP, rivalutata sulla base del 100% dell'indice ISTAT tra l'1.1.2013 e l'anno che precede quello di decorrenza della pensione;
3. la terza calcolata, ai sensi della precedente lettera b), dall'1.1.2013 sulla base della quota percentuale dei contributi non valorizzata per l'anticipazione, nonché sul 100% degli ulteriori contributi accreditati.

La facoltà di conversione della pensione in una indennità in capitale può essere esercitata solo con riferimento alla seconda e terza quota di pensione.

Nel caso in cui l'iscritto presenti domanda di trattamento pensionistico definitivo prima del raggiungimento dei requisiti per la pensione di vecchiaia, all'importo di pensione determinato con le modalità di cui ai punti 2 e 3 si applicano i coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita previsti nella Tabella E allegata al Regolamento del Fondo, con riferimento all'età maturata dall'iscritto alla data di decorrenza del trattamento pensionistico definitivo.

Gestione dei medici di medicina generale

Il trattamento pensionistico definitivo spetta a seguito della cessazione del rapporto professionale ed è costituito da due quote:

1. la prima corrispondente all'APP in erogazione;
2. la seconda calcolata con le stesse modalità del trattamento ordinario, sulla base della quota percentuale dei contributi non valorizzati per l'anticipazione, nonché sul 100% degli ulteriori contributi accreditati.

La facoltà di conversione della pensione in una indennità in capitale può essere esercitata solo con riferimento alla seconda quota di pensione.

Nel caso in cui l'iscritto presenti domanda di trattamento pensionistico definitivo prima del raggiungimento dei requisiti per la pensione di vecchiaia, all'importo di pensione determinato con le modalità di cui al punto 2 si applicano i coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita previsti nella Tabella E allegata al Regolamento del Fondo, con riferimento all'età maturata dall'iscritto alla data di decorrenza del trattamento pensionistico definitivo.

Inabilità assoluta e permanente dopo l'attivazione della APP

Gestione degli specialisti ambulatoriali

All'iscritto che dopo la decorrenza dell'APP divenga inabile in modo assoluto e permanente all'esercizio della professione medica spetta, se non ha maturato il requisito anagrafico di vecchiaia, un trattamento pensionistico costituito da tre quote:

1. la prima corrispondente all'APP in erogazione;
2. la seconda corrispondente alla quota di cui alla sopra indicata lettera a), non corrisposta in sede di erogazione dell'APP, rivalutata sulla base del 100% dell'indice ISTAT tra l'1.1.2013 e l'anno che precede quello di decorrenza della pensione;
3. la terza calcolata, con le modalità previste per il trattamento pensionistico di inabilità assoluta e permanente (art. 47 del Regolamento del Fondo), dall'1.1.2013 sulla base della quota percentuale dei contributi non valorizzati per l'anticipazione, nonché sul 100% degli ulteriori contributi accreditati.

Gestione dei medici di medicina generale

All'iscritto che dopo la decorrenza dell'APP divenga inabile in modo assoluto e permanente all'esercizio della professione medica spetta, se non ha maturato il requisito anagrafico di vecchiaia, un trattamento pensionistico costituito da due quote:

1. la prima corrispondente all'APP in erogazione;
2. la seconda calcolata, con le modalità previste per il trattamento pensionistico di inabilità assoluta e permanente (art. 47 del Regolamento del Fondo), sulla base della quota percentuale dei contributi non valorizzati per l'anticipazione, nonché sul 100% degli ulteriori contributi accreditati.

Pensione in favore dei superstiti

Gestione degli specialisti ambulatoriali e Gestione dei medici di medicina generale

Ai superstiti dell'iscritto deceduto dopo la decorrenza dell'APP e prima della cessazione dell'attività professionale spetta, se l'iscritto non aveva maturato il requisito anagrafico di vecchiaia, un'aliquota della pensione che sarebbe spettata all'iscritto ove fosse divenuto totalmente e permanentemente inabile al momento del decesso. Se l'iscritto aveva maturato il suddetto requisito anagrafico, ai superstiti spetta un'aliquota della pensione che sarebbe spettata all'iscritto ove fosse cessato dal rapporto al momento del decesso.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Pensione di inabilità assoluta e permanente

(Artt. 40 e ss.)

Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Inabilità assoluta e permanente all'esercizio dell'attività professionale intervenuta prima della cessazione del rapporto professionale, accertata da apposita Commissione Medica costituita presso ciascun Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.▪ Età inferiore al requisito anagrafico di vecchiaia pari a 68 anni dal 2018.▪ Cessazione di ogni forma di attività professionale.
Decorrenza
La pensione decorre dal mese successivo a quello della cessazione del rapporto professionale con il S.S.N., ovvero dal mese successivo alla domanda, se posteriore.
Determinazione della prestazione
<p><i>Gestione dei medici di medicina generale e Gestione degli specialisti ambulatoriali</i></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Il trattamento è costituito da una pensione pari a quella che sarebbe spettata all'iscritto in caso di cessazione dell'attività al raggiungimento del requisito anagrafico di vecchiaia (68 anni dal 2018).▪ Il numero degli anni di contribuzione è maggiorato di tanti anni quanti ne mancano al raggiungimento del suddetto requisito anagrafico, con un massimo di 10.▪ A tale maggiorazione si applica l'aliquota di rendimento di cui alla Tabella D allegata al Regolamento del Fondo vigente alla data di cessazione del rapporto professionale. <p><i>Gestione degli Specialisti Esterni</i></p> <p>a) Per gli iscritti <i>ad personam</i> che hanno cessato l'attività professionale entro il 31.12.2012 la pensione di inabilità si calcola con le modalità sopra indicate.</p> <p>b) Per gli iscritti accreditati <i>ad personam</i> che iniziano a contribuire alla gestione dall'1.1.2013 e per tutti gli iscritti ex art. 1, comma 39, L. 243/2004 la pensione si determina con le modalità del sistema contributivo di cui alla Legge 335/1995:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Il montante contributivo viene incrementato di un'ulteriore quota di contribuzione relativa al periodo mancante al raggiungimento del requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente, fino ad un massimo di 10 anni, computata in relazione alla media dei contributi degli ultimi 5 anni, rivalutati secondo l'indice Istat ed aumentati di un punto percentuale per ogni anno solare preso in considerazione. L'anzianità complessiva così costituita, (anzianità maturata più periodo di contribuzione aggiunto), non deve comunque superare i 40 anni.✓ Il montante contributivo così determinato si moltiplica per il coefficiente di trasformazione relativo all'età. Qualora all'atto della cessazione del rapporto professionale l'età dell'iscritto sia inferiore a 57 anni, si assume quale coefficiente di trasformazione quello relativo a 57 anni. <p>c) Per gli iscritti accreditati <i>ad personam</i> che hanno anche un'anzianità contributiva antecedente al 31.12.2012 la pensione si determina sommando due quote di pensione calcolate la prima con le modalità della pensione ordinaria e la seconda con il sistema contributivo di cui alla lettera b).</p> <p>Per tutte le gestioni non è consentita la conversione di parte della pensione in un'indennità in capitale.</p>

Inabilità dopo la cessazione del rapporto professionale

In caso di cessazione del rapporto professionale prima del raggiungimento del requisito anagrafico pro tempore vigente di cui alla Tabella A allegata al Regolamento del Fondo, all'iscritto che divenga inabile in modo assoluto e permanente all'esercizio dell'attività professionale, spetta il trattamento previdenziale calcolato con le modalità della pensione ordinaria, senza l'applicazione dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita. Per il trattamento calcolato con il sistema contributivo, si assume quale coefficiente di trasformazione quello relativo al requisito anagrafico pro tempore vigente di cui alla Tabella A.

Per gli iscritti alla gestione previdenziale degli specialisti ambulatoriali, nel caso in cui la data di cessazione dal rapporto professionale sia anteriore di più di dieci anni rispetto a quella della decorrenza della pensione di inabilità, il trattamento di inabilità è determinato con le modalità di calcolo della pensione ordinaria previste per la medicina generale.

Decesso prima dell'erogazione

In caso di decesso dell'iscritto nei cui confronti siano state accertate tutte le condizioni per il diritto alla pensione di inabilità, i ratei di pensione maturati e non riscossi competono al coniuge superstite o, in mancanza, ai figli.

In assenza dei soggetti sopra indicati la prestazione è devoluta a favore degli eredi secondo le norme vigenti in materia di successione.

Controlli

L'Ente può effettuare controlli periodici per accertare la permanenza dello stato di inabilità: in caso di ripresa dell'attività, o di perdita dello *status*, la pensione viene revocata e si procede al recupero delle prestazioni indebitamente pagate.

Importo minimo garantito

Ai titolari di trattamenti pensionistici per inabilità assoluta e permanente a carico delle gestioni dei Fondi di Previdenza gestiti dall'Enpam viene garantito un trattamento pensionistico complessivo annuo minimo indicizzato pari, per l'anno 2026, ad € 18.403,68 (importo soggetto ad approvazione ministeriale). Ai fini della determinazione dell'eventuale incremento erogabile, si tiene conto degli ulteriori trattamenti eventualmente liquidati da altre gestioni previdenziali obbligatorie, ivi comprese le altre gestioni Enpam.

Incompatibilità

Il riconoscimento dello stato di inabilità assoluta e permanente è incompatibile con la fruizione dell'indennità per inabilità temporanea.

Dopo la comunicazione del riconoscimento del diritto alla pensione per inabilità assoluta e permanente, l'indennità giornaliera per inabilità temporanea è erogata per un massimo di 90 giorni e, comunque, non oltre la data di decorrenza della pensione di inabilità assoluta e permanente.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Pensione indiretta ai superstiti

(Artt. 49 e ss.)

Requisiti
Decesso dell'iscritto in costanza di contribuzione al Fondo.
Categorie di superstiti
Sono considerati superstiti: <ul style="list-style-type: none">▪ coniuge▪ ognuna delle parti dell'unione civile tra persone dello stesso sesso (art. 1, comma 20 Legge 20/05/2016, n. 76)▪ figli legittimi, legittimati, adottivi, naturali riconosciuti dall'iscritto o giudizialmente dichiarati, figli nati da precedente matrimonio dell'altro coniuge, nonché i superstiti regolarmente affidati dagli organi competenti a norma di legge ed i superstiti dei quali risulta provata la vivenza a carico degli ascendenti, fino al raggiungimento del 21° anno di età ovvero fino al 26° anno di età se studenti. Si prescinde dai suddetti limiti di età nel caso in cui i superstiti, prima del decesso dell'iscritto, risultino a carico di questi ed inabili in modo assoluto e permanente a qualsiasi lavoro proficuo, a seguito di accertamento da parte dell'apposita Commissione Medica costituita presso gli Ordini provinciali dei Medici e degli Odontoiatri. Nel caso in cui manchino o non abbiano titolo a prestazione i soggetti sopra indicati: <ul style="list-style-type: none">▪ i genitori, se a carico dell'iscritto prima del decesso;▪ in caso di assenza di entrambi i genitori: i fratelli e le sorelle, sempreché siano totalmente inabili a lavoro proficuo ed a carico dell'iscritto.
Decorrenza
La pensione decorre dal mese successivo al decesso dell'iscritto, sempreché gli aventi diritto presentino domanda entro cinque anni dalla data del decesso. Trascorso tale termine, la pensione decorre dal mese successivo a quello di presentazione della domanda di pensione. In tal caso il superstite ha diritto ad una somma pari a cinque annualità della pensione, con esclusione della rivalutazione.
Determinazione della prestazione
La prestazione è pari ad un'aliquota della pensione che sarebbe spettata al professionista ove fosse divenuto totalmente e permanentemente inabile al momento del decesso. L'aliquota spettante ai superstiti è: <ul style="list-style-type: none">▪ solo il coniuge o il partner dell'unione civile: 70%▪ coniuge o partner dell'unione civile + 1 figlio: 60% + 20%▪ coniuge o partner dell'unione civile + 2 o più figli: 60% + 40%▪ solo un figlio: 80%▪ due figli: 90%▪ tre o più figli: 100%▪ uno o entrambi i genitori: 60%▪ un collaterale: 40%▪ due collaterali: 50%▪ tre o più collaterali: 60%.
Casi particolari
In caso di decesso dell'iscritto dopo la cessazione del rapporto professionale e prima del

raggiungimento del requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente (68 anni dal 2018), con almeno 5 anni di anzianità contributiva alla relativa gestione, spetta ai superstiti un'aliquota della pensione che sarebbe spettata al professionista stesso se avesse conseguito i requisiti per il trattamento ordinario al momento del decesso, senza l'applicazione dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita.

Qualora non sussista il requisito dei 5 anni, ai superstiti spetta l'indennità di restituzione dei contributi da ripartire fra gli stessi in base ai medesimi criteri operanti per la pensione a superstiti.

In caso di divorzio, il diritto a pensione compete al coniuge divorziato nei limiti ed alle condizioni stabilite dalle norme sullo scioglimento e la cessazione degli effetti civili del matrimonio.

In caso di separazione, la pensione spetta anche al coniuge superstite separato con addebito, accertato con sentenza passata in giudicato, che aveva diritto alla corresponsione dell'assegno alimentare da parte dell'iscritto deceduto.

Deceduti in attività a causa del Covid-19

Ai superstiti dell'iscritto deceduto a causa del Covid-19 prima della cessazione dell'attività professionale e prima di aver maturato il requisito anagrafico di vecchiaia (68 anni dal 2018) spetta un'aliquota della pensione che sarebbe spettata all'iscritto ove fosse e diventato totalmente e permanentemente al momento del decesso.

Gestione dei medici di medicina generale e Gestione degli specialisti ambulatoriali

Ai fini della determinazione del trattamento pensionistico, il numero degli anni di contribuzione di cui all'art. 47, comma 1, del Regolamento del Fondo, è maggiorato di tanti anni quanti ne mancano al raggiungimento del requisito anagrafico di vecchiaia (68 anni dal 2018), con un massimo di 20 anni.

Gestione degli specialisti esterni

Per la determinazione della seconda quota di pensione relativa agli anni di contribuzione effettiva riscattata e ricongiunta maturati dall'1.1.2013, il montante contributivo di cui all'art. 48, comma 1, del Regolamento del Fondo, viene incrementato, nel limite di un'anzianità contributiva complessiva massima di 40 anni, di un'ulteriore quota di contribuzione riferita al periodo mancante al raggiungimento del requisito anagrafico di vecchiaia (68 anni dal 2018), fino ad un massimo di 20 anni.

Per beneficiare dell'incremento di 20 anni, il familiare superstite deve presentare domanda all'Enpam redatta su un apposito modulo predisposto dalla Fondazione, allegando una certificazione, rilasciata dal medico competente che constata il decesso, nella quale si attesta che la morte è sopravvenuta quale conseguenza del contagio da Covid-19.

Il beneficio si applica a tutti i casi verificatisi a decorrere dalla data di dichiarazione dello stato di emergenza nazionale, stabilito con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Pensione di reversibilità ai superstiti

(Art. 51)

<i>Requisiti</i>
Decesso dell'iscritto già pensionato.
<i>Decorrenza</i>
La pensione decorre dal mese successivo al decesso.
<i>Determinazione della prestazione</i>
È un'aliquota della pensione in godimento da parte dell'iscritto all'atto del decesso. Le aliquote applicate sono le stesse della pensione indiretta ai superstiti. In caso di separazione o divorzio, si applica la stessa normativa prevista per la pensione indiretta ai superstiti.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Rivalutazione delle pensioni e modalità di erogazione

(Art. 22 - Art. 25)

<i>Rivalutazione</i>
<p>Le prestazioni a carico del Fondo sono soggette a rivalutazione sulla base dell'incremento percentuale fatto registrare nell'anno precedente dal numero indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica, pubblicato sul bollettino ufficiale (la variazione dell'anno 2025 rispetto all'anno 2024 è pari a +1,40%).</p> <p>La rivalutazione è applicata annualmente sull'importo complessivo delle prestazioni, erogate dalle gestioni dell'Enpam, nella seguente misura:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 75% dell'incremento percentuale del suddetto indice (+1,05%) fino al limite di quattro volte il trattamento minimo a carico del Fondo pensioni per i lavoratori dipendenti, determinato sulla base del dato definitivo relativo all'anno precedente (€ 31.376,80);▪ 50% (+0,70%) oltre tale limite. <p>Il provvedimento di rivalutazione è annualmente adottato con delibera del Consiglio di Amministrazione soggetta all'approvazione ministeriale.</p>
<i>Modalità di erogazione</i>
<p>Le prestazioni sono pagate direttamente agli aventi diritto.</p> <p>L'importo annuo delle pensioni è corrisposto in ratei mensili anticipati per dodici mensilità.</p> <p>L'importo minimo al di sotto del quale non si eroga la prestazione è pari, nel 2026, ad € 0,63 mensili annualmente rivalutati.</p>
<i>Decorrenza</i>
<p>La maggiorazione decorre – per le pensioni in godimento al 31 dicembre di ciascun anno – a partire dal 1° gennaio dell'anno successivo.</p>

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Indennità per inabilità temporanea

(Art. 54)

<i>Requisiti</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Essere iscritti ad una delle gestioni del Fondo Speciale▪ Inabilità assoluta e temporanea all'esercizio dell'attività professione medica e/o odontoiatrica▪ Sospensione di ogni attività
<i>Determinazione</i>
La misura della indennità giornaliera, le modalità di erogazione, la decorrenza e la durata del periodo tutelato sono definite con Regolamento approvato dal Consiglio di Amministrazione dell'Enpam.
<i>Decesso dell'iscritto</i>
In caso di decesso dell'iscritto, intervenuto dopo la presentazione della domanda, l'indennità maturata e non riscossa compete al coniuge superstite o, in mancanza, ai figli. In assenza dei soggetti sopra indicati la prestazione è devoluta a favore degli eredi secondo le norme vigenti in materia di successione.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Regolamento a tutela dell'inabilità temporanea a favore degli iscritti al Fondo della medicina convenzionata e accreditata

Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Inabilità totale e temporanea all'esercizio dell'attività professionale▪ Essere titolare di rapporto convenzionale con il Servizio Sanitario Nazionale o con altri Istituti assimilati, Enti o Società ovvero, per gli iscritti alla gestione previdenziale degli specialisti esterni:<ol style="list-style-type: none">1. essere titolare di un rapporto di accreditamento <i>ad personam</i> con il Servizio Sanitario Nazionale o con altri Istituti assimilati, Enti o Società2. operare presso una società di persone accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale▪ Sospensione dell'attività in convenzionamento/accreditamento▪ Non percepire o non aver percepito, per il medesimo periodo, l'indennità di maternità o l'indennità di gravidanza a rischio▪ Età inferiore a 72 anni.
Domanda
<p>La domanda deve essere sottoscritta dall'iscritto o, in caso di suo comprovato impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, da un suo familiare o, in mancanza, da un terzo.</p> <p>In caso di decesso dell'iscritto durante il periodo di inabilità temporanea e assoluta, la domanda può essere presentata dagli eredi entro 6 mesi dalla data del decesso.</p>
Decorrenza
<p><i>Gestione dei medici di medicina generale</i></p> <p>L'indennità giornaliera spetta a partire dal 31° giorno dall'insorgenza dello stato di inabilità e può essere erogata per un periodo massimo continuativo 730 giorni.</p> <p>In caso di malattia non continuativa, dopo la ripresa dell'attività e successiva interruzione a causa di inabilità, l'indennità spetta dopo un nuovo periodo di carenza di 30 giorni. In questo caso l'indennità erogata non potrà comunque essere corrisposta per un periodo, anche non continuativo, superiore a 730 giorni nell'arco degli ultimi 1.460 giorni.</p> <p><i>Gestione degli specialisti ambulatoriali</i></p> <p><u>Con incarico a tempo indeterminato</u></p> <p>L'indennità giornaliera spetta a partire dal 181° giorno di assenza dal servizio, anche non continuativa, nell'arco degli ultimi 913 giorni, retribuita dal Servizio Sanitario Nazionale o dagli altri Istituti assimilati, Enti o Società, secondo quanto stabilito dall'Accordo Collettivo Nazionale di categoria. L'indennità erogata non potrà comunque essere corrisposta per un periodo anche non continuativo superiore a 548 giorni.</p> <p><u>Con incarico a tempo determinato</u></p> <p>L'indennità giornaliera spetta a partire dal primo giorno di assenza dal servizio per il periodo stabilito dall'Accordo Collettivo Nazionale di categoria durante il quale il medico ha diritto alla conservazione dell'incarico senza corresponsione di compensi.</p>

Gestione degli specialisti esterni

Iscritti accreditati *ad personam*

L'indennità spetta a partire dal 31° giorno dall'insorgenza dello stato di inabilità e viene erogata per un periodo massimo continuativo di 548 giorni sempre che per l'iscritto siano stati versati contributi relativi ad attività svolta nel biennio solare che precede l'anno in cui è compreso il periodo di inabilità assistibile.

La ripresa dell'attività interrompe il periodo di malattia e, in caso di nuova sospensione dell'attività per inabilità, l'indennità spetta dopo un nuovo periodo di carenza di 30 giorni.

Medici delle commissioni per l'inabilità civile

L'indennità spetta a partire dal 31° giorno dall'insorgenza dello stato di inabilità e viene erogata per un periodo massimo continuativo di 730 giorni e, comunque, non superiore al periodo durante il quale il medico ha diritto alla conservazione dell'incarico senza compensi in base all'Accordo Collettivo Nazionale di categoria.

In caso di malattia non continuativa, dopo la ripresa dell'attività e successiva interruzione della stessa a causa di inabilità temporanea assoluta, l'indennità spetta dopo un nuovo periodo di carenza di 30 giorni. In questo caso l'indennità erogata non potrà comunque essere corrisposta per un periodo anche non continuativo superiore a 730 giorni nell'arco degli ultimi 1.460 giorni.

Determinazione della prestazione

Gestione dei medici di medicina generale

L'indennità giornaliera è pari ad 1/30 del 62,5% del compenso medio mensile calcolato sulla base delle voci continuative dei 3 mesi di attività convenzionale precedenti quello di insorgenza dello stato di inabilità o di sospensione dell'attività in regime di convenzione, se precedente.

Qualora l'iscritto sia titolare, da meno di tre mesi, dell'Anticipo della Prestazione Previdenziale, i compensi utili per l'individuazione della base di calcolo, percepiti prima dell'attivazione della APP, sono diminuiti in misura pari alla percentuale di riduzione dell'attività convenzionale.

Qualora il periodo di attività convenzionale precedente l'insorgenza dello stato di inabilità, da prendere in considerazione per la determinazione dell'indennità, sia inferiore a tre mesi, la base di calcolo viene rideterminata tenendo conto dell'effettivo periodo di servizio.

Gestione degli specialisti ambulatoriali

Con incarico a tempo indeterminato

L'indennità giornaliera viene calcolata sulla base dell'ultima retribuzione mensile, limitatamente alle voci retributive fisse e continuative soggette a contribuzione Enpam, nelle seguenti misure:

- 1,80% del compenso mensile per il periodo retribuito al 50% dal Servizio Sanitario Nazionale (periodo pari a 90 gg. a partire dal 181° giorno di assenza);
- 3,60% del compenso mensile per i 15 mesi successivi, per i quali il medico ha diritto alla conservazione dell'incarico senza assegni.

Con incarico a tempo determinato

L'indennità giornaliera è pari al 3,60% del compenso mensile suddetto.

Gestione degli specialisti esterni

Branca a visita:

- 1/80 del contributo medio annuo di competenza del biennio solare che precede l'anno in cui è compreso il periodo di inabilità assistita.

Branca a prestazione:

- 1/68 (per il 2026) del medesimo contributo come sopra indicato.

Per entrambe le categorie, l'indennità non può superare € 129,11 al giorno.

Medici delle commissioni per l'invalidità civile

L'indennità giornaliera viene calcolata con le modalità previste per gli iscritti alla gestione previdenziale dei medici di medicina generale.

Nel caso di iscrizione a diverse gestioni della Fondazione, al verificarsi delle rispettive condizioni, l'iscritto ha diritto di percepire l'indennità di inabilità temporanea da parte di tutte le gestioni presso le quali contribuisce.

Per tutte le gestioni: le indennità non possono essere complessivamente inferiori a € 34,24 giornalieri (per il 2026), annualmente indicizzati.

Incumulabilità

L'indennità giornaliera non è cumulabile con:

- il trattamento di inabilità assoluta e permanente
- i trattamenti pensionistici a qualsiasi titolo erogati a carico della gestione del Fondo Speciale presso la quale si presenta la domanda, tranne l'Anticipo della Prestazione Previdenziale
- l'indennità di maternità erogata per il medesimo periodo
- l'indennità per gravidanza a rischio erogata per il medesimo periodo.

Fondo della medicina convenzionata ed accreditata – Prestazioni

Indennità di restituzione dei contributi

(Art. 55 e ss.)

Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Cessazione del rapporto professionale prima del raggiungimento dei requisiti previsti per il trattamento pensionistico di vecchiaia o anticipato.▪ Anzianità contributiva effettiva, riscattata e ricongiunta inferiore a 15 anni, ovvero, dopo l'avvenuta liquidazione del trattamento ordinario, ripresa di attività a tempo determinato o sostituzioni a carattere temporaneo.▪ Raggiungimento dell'età anagrafica di vecchiaia pro tempore vigente, indicata nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018). <p>Sono comunque coperti i rischi di inabilità assoluta e permanente e premorienza verificatisi prima del compimento del requisito anagrafico di vecchiaia.</p>
Decorrenza
<p>L'indennità è corrisposta al compimento dell'età anagrafica di vecchiaia pro tempore vigente, indicata nella Tabella A allegata al Regolamento del Fondo (68 anni dal 2018).</p>
Determinazione della prestazione
<p>L'indennità è costituita dalla restituzione dei contributi versati in ciascun anno, al netto di una quota pari al 12% dei contributi medesimi, relativa alla copertura dei rischi di inabilità e premorienza, maggiorati degli interessi semplici al tasso annuo del 4,50%, maturati a decorrere dal primo giorno dell'anno successivo a quello di versamento e fino al 31 dicembre dell'anno immediatamente precedente a quello di compimento del requisito anagrafico pro tempore vigente.</p>
Importo minimo erogabile
<p>Non si dà luogo alla erogazione dell'indennità qualora il suo importo sia inferiore a € 25,82</p>

Fondi di previdenza ENPAM

Ricongiunzione, totalizzazione e cumulo a confronto

La **ricongiunzione** è regolata dalla Legge n. 29/1979 e, per gli iscritti alle Casse dei professionisti, dalla Legge n. 45/1990 ed è a titolo oneroso. L'istituto permette di trasferire i contributi versati nelle diverse gestioni pensionistiche in un unico Ente. Il trattamento pensionistico è calcolato in base ai criteri della gestione dove sono confluiti i contributi.

La **totalizzazione** permette agli iscritti presso due o più gestioni previdenziali (compresa la Gestione Separata Inps) di cumulare tutti i periodi non coincidenti ai fini del conseguimento di un'unica pensione. La totalizzazione non comporta il versamento di oneri a carico dell'interessato, né il trasferimento di contributi da una gestione all'altra. Il trattamento pensionistico è calcolato *pro quota* secondo il sistema contributivo, salvo per gli Enti previdenziali privatizzati, come l'Enpam, che applicano le proprie regole di calcolo qualora l'interessato abbia maturato un diritto autonomo alla pensione nella gestione d'iscrizione.

Il **cumulo**, al pari della totalizzazione, è a titolo gratuito e permette agli iscritti presso due o più gestioni previdenziali (compresa la Gestione Separata Inps) di cumulare tutti i periodi non coincidenti ai fini del conseguimento di un'unica pensione, senza trasferimento di contributi da una gestione all'altra. Le gestioni determinano il trattamento *pro quota* in rapporto ai rispettivi periodi di iscrizione maturati, secondo le proprie regole di calcolo.

Ricongiunzione

(Art. 11 e ss. Fondo di Previdenza Generale e Legge n. 45/1990)

Definizione dell'istituto
<p>La ricongiunzione è un istituto a titolo oneroso che permette di unificare i periodi di lavoro ed i relativi contributi versati presso diversi Istituti previdenziali. I contributi vengono trasferiti presso un solo Ente ai fini dell'ottenimento di un'unica pensione.</p> <p>Per i liberi professionisti tale istituto è regolato dalla Legge 5 marzo 1990, n. 45.</p> <p>La ricongiunzione può essere effettuata anche trasferendo una posizione contributiva da una o più gestioni del Fondo Speciale al Fondo di Previdenza Generale, o viceversa.</p> <p>L'Inps ha riconosciuto la possibilità di ricongiungere i contributi sia verso la Gestione separata da altre gestioni previdenziali, sia dalla Gestione separata verso altre gestioni, comprese le Casse professionali (cfr. circolare Inps n. 15 del 9.02.2026).</p>
Requisiti
<p>Può chiedere la ricongiunzione all'Enpam il professionista che alla data di presentazione della domanda:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ risulti iscritto presso una gestione previdenziale dell'Ente (per i liberi professionisti iscritti alla Quota B la ricongiunzione opera esclusivamente sulla Quota A);▪ non abbia rinunciato a una precedente ricongiunzione da meno di dieci anni;▪ non abbia presentato domanda di pensione ordinaria o di inabilità permanente.
Modalità di ricongiunzione
<p>Le gestioni interessate trasferiscono a quella in cui opera la ricongiunzione l'ammontare dei contributi di loro pertinenza maggiorati dell'interesse composto al tasso annuo del 4,50%.</p>
Determinazione dell'onere
<p>Per determinare l'eventuale costo della ricongiunzione si deve determinare la riserva matematica necessaria per la copertura della contribuzione da ricongiungere.</p> <p>La riserva matematica si calcola moltiplicando il valore della maggior quota di pensione conseguibile con la ricongiunzione per il coefficiente di capitalizzazione relativo al sesso, all'età ed alla anzianità contributiva dell'iscritto al momento della domanda.</p> <p>La gestione presso la quale si effettua la ricongiunzione delle posizioni assicurative pone a carico del richiedente la somma risultante dalla differenza tra la riserva matematica, per la copertura assicurativa relativa al periodo utile considerato, e le somme versate dalla gestione o dalle gestioni assicurative.</p> <p>Nelle gestioni con sistema di calcolo contributivo la ricongiunzione dei periodi assicurativi, a partire dall'1.1.2013, non comporta oneri a carico del richiedente e si perfeziona con il trasferimento del montante contributivo da parte delle gestioni previdenziali interessate. I periodi ricongiunti sono computati nella quota contributiva di pensione.</p>
Interruzione del versamento
<p>Il mancato versamento dell'onere della ricongiunzione, in tutto o almeno per la parte corrispondente alle prime tre rate, entro sessanta giorni dalla ricezione della comunicazione da parte dell'Ente, comporta rinuncia alla ricongiunzione.</p> <p>In caso di versamento parziale dell'onere, qualora il pagamento della somma residua non sia effettuato, previa comunicazione all'interessato, il procedimento di ricongiunzione si interrompe e si procede alla restituzione delle somme già versate al netto degli interessi.</p>

Totalizzazione

(Art. 18ter Fondo di Previdenza Generale e D.Lgs. 2 febbraio 2006 n. 42)

Definizione dell'istituto
<p>La totalizzazione è un istituto a titolo gratuito che permette ai lavoratori iscritti a due o più gestioni pensionistiche, che non raggiungono il diritto alla pensione in nessuna di esse, di “unificare” tutti i periodi non coincidenti maturati presso le diverse gestioni ai fini del conseguimento di un’unica pensione.</p> <p>La totalizzazione può essere richiesta da tutti i lavoratori dipendenti e autonomi, dagli iscritti alla gestione separata (di cui all’art. 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335) e dai liberi professionisti.</p>
Tipologia di prestazioni
<p>Attraverso la totalizzazione è possibile conseguire: la pensione di vecchiaia, la pensione anticipata, la pensione di inabilità e la pensione indiretta.</p>
Requisiti
<p>L’accesso alla totalizzazione è consentito ai richiedenti che non siano già titolari di trattamento pensionistico presso una delle gestioni coinvolte e che non abbiano già richiesto e accettato la ricongiunzione dei periodi assicurativi ai sensi della legge 7 febbraio 1979, n. 29 e 5 marzo 1990, n. 45.</p> <ul style="list-style-type: none">➔ La <i>pensione di vecchiaia</i> è erogata al raggiungimento dei 66 anni di età unitamente al possesso di almeno 20 anni di anzianità contributiva. È necessario attendere l’apertura di una finestra mobile di 18 mesi.➔ La <i>pensione anticipata</i> viene erogata con 41 anni di anzianità contributiva, indipendentemente dall’età anagrafica. È necessario attendere l’apertura di una finestra mobile di 21 mesi.➔ Per la <i>pensione di inabilità</i> il lavoratore deve avere i requisiti di assicurazione e contribuzione richiesti dalla forma pensionistica nella quale risulta iscritto al momento del verificarsi dell’evento invalidante.➔ La <i>pensione indiretta</i> può essere richiesta dai superstiti del lavoratore deceduto prima del compimento dell’età pensionabile.
Modalità di calcolo
<p>La pensione in regime di totalizzazione viene determinata interamente con il metodo contributivo. Se al momento del pensionamento il lavoratore ha maturato un diritto autonomo a pensione in una delle gestioni coinvolte, il lavoratore mantiene il sistema di calcolo della prestazione vigente nella gestione interessata.</p> <p>L’importo della pensione di anzianità <i>pro quota</i> a carico della Quota A è determinato con il metodo contributivo.</p> <p>La totalizzazione deve riguardare tutti e per intero i periodi assicurativi presenti nelle gestioni in cui l’assicurato è stato iscritto. Non può darsi luogo ad una totalizzazione parziale.</p> <p>È possibile totalizzare qualsiasi periodo contributivo, anche inferiore a tre anni, presente nelle gestioni interessate.</p>
Presentazione della domanda
<p>La domanda di totalizzazione deve essere presentata all’Ente pensionistico di ultima iscrizione con l’indicazione delle gestioni interessate. Il pagamento è effettuato dall’Inps.</p>

Cumulo contributivo

(Art. 18ter Fondo di previdenza Generale e Legge 228/2012 art. 1 comma 239 e ss., modificata dalla Legge 232/2016, art. 1 commi 195 -198)

Definizione dell'istituto
<p>La legge di Bilancio 2017 (legge 11 dicembre 2016, n. 232) ha esteso agli iscritti alle Casse dei professionisti, a decorrere dal 1° gennaio 2017, la facoltà di avvalersi del cumulo dei periodi assicurativi, introdotto dalla legge 228/2012 (art. 1 comma 239 e ss.).</p> <p>L'istituto, a titolo gratuito, permette agli iscritti presso due o più gestioni previdenziali di cumulare tutti i periodi non coincidenti ai fini del conseguimento di un'unica pensione, senza trasferimento di contributi da una gestione all'altra.</p>
Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Lavoratori iscritti presso due o più forme di assicurazione obbligatoria per invalidità, vecchiaia e superstiti dei lavoratori dipendenti, autonomi, e presso le forme sostitutive ed esclusive della medesima, gli iscritti alla gestione separata INPS, nonché gli iscritti agli Enti di previdenza privatizzati e privati, di cui al decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509 e al decreto legislativo 10 febbraio 1996, n. 103.▪ I richiedenti non devono essere già titolari di trattamento pensionistico presso una delle gestioni considerate. Dal 2017 possono aver perfezionato i requisiti per il diritto al trattamento pensionistico in uno degli Enti interessati.
Calcolo della pensione
<p>Il cumulo deve interessare tutti e per intero i periodi contributivi non coincidenti accreditati presso le diverse gestioni o Enti.</p> <p>Le gestioni determinano il trattamento <i>pro quota</i> in rapporto ai rispettivi periodi di iscrizione maturati, secondo le regole di calcolo previste dal proprio ordinamento e sulla base delle rispettive retribuzioni di riferimento.</p>
I trattamenti pensionistici
<p>I trattamenti erogati in regime di cumulo sono: la pensione di vecchiaia, anticipata, d'inabilità e la pensione indiretta ai superstiti.</p> <p><u>Pensione di vecchiaia</u></p> <p>Il trattamento pensionistico di vecchiaia si ottiene in presenza dei requisiti anagrafici e contributivi previsti dalla legge Fornero e, comunque, in presenza dei requisiti più elevati tra quelli previsti dai rispettivi ordinamenti che disciplinano le diverse gestioni presso cui sono stati versati i contributi e degli ulteriori requisiti diversi da quelli dell'età e dell'anzianità contributiva previsti dalla gestione previdenziale alla quale gli assicurati risultano da ultimo iscritti (come, ad esempio, la cessazione del rapporto di lavoro).</p> <ul style="list-style-type: none">➔ La quota di pensione a carico dell'INPS viene immediatamente erogata al ricorrere dei requisiti di età e di contribuzione previsti dalla legge Fornero, utilizzando, per l'accertamento del requisito contributivo, tutti i periodi assicurativi accreditati presso le gestioni coinvolte (compreso quindi l'Enpam).➔ La quota di pensione delle gestioni Enpam è, invece, liquidata successivamente al raggiungimento dei requisiti previsti dalla normativa regolamentare della Fondazione (età anagrafica <i>pro tempore</i> vigente – 68 anni dal 2018 – e cessazione del rapporto convenzionale).

Pensione anticipata

Il trattamento pensionistico anticipato si ottiene, per tutti gli Enti previdenziali interessati (compreso l'Enpam), in presenza dei requisiti contributivi previsti dalla legge Fornero e degli ulteriori requisiti eventualmente previsti dai singoli ordinamenti delle forme assicurative interessate al cumulo.

- ➔ I professionisti iscritti all'Enpam, che vogliono accedere alla pensione anticipata in cumulo, dovranno sia aver cessato l'attività svolta in regime di convenzionamento o accreditamento con il SSN o l'attività professionale eventualmente svolta nell'ambito di società di capitale accreditata con il SSN, sia aver maturato un'anzianità di laurea di almeno 30 anni.

Pensione di inabilità

Il diritto alla pensione di inabilità è conseguito in base ai requisiti di assicurazione e di contribuzione richiesti nella forma pensionistica nella quale si è iscritti al verificarsi dello stato invalidante.

L'iscritto alle gestioni Enpam, per ottenere la pensione d'inabilità, deve essere stato riconosciuto inabile in modo assoluto e permanente all'esercizio della professione medica/odontoiatrica dalla Commissione medica dell'Ordine provinciale al quale appartiene.

Se al momento del verificarsi dell'evento il richiedente risulta iscritto a più gestioni previdenziali, può scegliere presso quale gestione presentare la domanda di pensione. In tal caso l'accertamento sanitario sarà disposto dall'Ente istruttore.

Pensione indiretta ai superstiti

La pensione indiretta ai superstiti si consegue in base ai requisiti di assicurazione e di contribuzione richiesti nella forma pensionistica nella quale il dante causa era iscritto al momento del decesso.

La titolarità di una pensione diretta da parte del familiare superstite non è causa ostativa al riconoscimento della pensione indiretta in regime di cumulo.

Decorrenza pensione

La pensione di vecchiaia decorre dal primo giorno del mese successivo a quello di maturazione dei requisiti anagrafici e contributivi o della cessazione dell'attività se posteriore. In alternativa, su richiesta dell'iscritto, la decorrenza può essere posticipata al mese successivo alla presentazione della domanda, sempreché la cessazione dell'attività sia antecedente.

La pensione anticipata e quella di inabilità decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda di pensione in regime di cumulo o dal mese successivo a quello di cessazione dell'attività lavorativa professionale, se posteriore.

La pensione indiretta ai superstiti decorre dal primo giorno del mese successivo a quello del decesso dell'iscritto.

Presentazione domanda di pensione in cumulo

La domanda di pensione deve essere presentata dall'assicurato, o dal familiare superstite, all'Ente previdenziale di ultima iscrizione. Nel caso in cui il soggetto interessato al cumulo risulti da ultimo iscritto a più forme assicurative, ha facoltà di scegliere quella alla quale inoltrare la domanda.

Nel caso in cui la domanda di pensione in cumulo per inabilità assoluta e permanente venga presentata all'Enpam, la stessa deve essere trasmessa esclusivamente tramite l'Ordine dei Medici a cui il medico o l'odontoiatra è iscritto e presso il quale dovrà essere sottoposto a visita medica.

Erogazione

L'importo pensionistico complessivo è sempre corrisposto dall'INPS, anche nei casi in cui l'Istituto non è interessato al pagamento di alcuna quota di pensione. L'onere dei trattamenti in regime di cumulo rimane comunque a carico delle singole gestioni interessate, ciascuna in relazione alla propria quota.

Genitorialità

Regolamento Enpam a tutela della genitorialità

In conformità alle disposizioni generali di cui al D.lgs. n. 151/2001 (Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità)

Modificato con delibera n.78/2022 approvata dai Ministeri vigilanti il 15.05.2023

Indennità di maternità, adozione e affidamento

Requisiti
<ul style="list-style-type: none">▪ Nascita di un figlio, adozione nazionale e internazionale, affidamento di minori da parte di Sanitarie libere professioniste iscritte all'Albo professionale.▪ L'indennità spetta al padre iscritto all'Enpam per il periodo in cui sarebbe spettata alla madre libero professionista, o per la parte residua, in caso di morte o grave infermità della madre, abbandono del figlio da parte della madre, affidamento esclusivo del figlio al padre.▪ In caso di adozione o affidamento, l'indennità spetta al padre iscritto all'Enpam in alternativa alla madre libero professionista che non ne faccia richiesta.
Presentazione della domanda
<p><u>Maternità</u></p> <p>La domanda può essere presentata a partire dal compimento del sesto mese di gravidanza ed entro il termine perentorio di centottanta giorni dal parto.</p> <p><u>Adozione e affidamento</u></p> <p>La domanda deve essere presentata entro il termine perentorio di centottanta giorni dall'ingresso del minore in famiglia.</p>
Periodo tutelato
<ul style="list-style-type: none">▪ L'indennità di maternità copre i due mesi precedenti la data presunta del parto ed i tre mesi successivi alla data effettiva.▪ In caso di adozione nazionale e internazionale spetta per un periodo massimo di cinque mesi.▪ Nel caso di affidamento di minore l'indennità spetta per un periodo massimo di tre mesi.▪ Da gennaio 2022, l'indennità è riconosciuta per ulteriori tre mesi a decorrere dalla fine del periodo di maternità, in presenza di un reddito dichiarato nell'anno precedente l'inizio del periodo di maternità inferiore a € 9.485,41 (per il 2026), annualmente incrementato del 100% dell'aumento derivante dalla variazione annuale dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie degli operai e impiegati. L'estensione è riconosciuta anche al padre in caso di morte o grave infermità della madre libero professionista ovvero di abbandono, nonché in caso di affidamento esclusivo del bambino al padre (Legge di Bilancio 2022, art. 1, comma 239).
Determinazione della prestazione
<p>L'indennità è pari all'80% di cinque dodicesimi del reddito professionale percepito e denunciato ai fini fiscali ed imponibile presso l'Enpam nel secondo anno precedente a quello dell'evento.</p> <p>L'indennità non può essere inferiore a 5 mensilità di retribuzione calcolata nella misura dell'80% del salario minimo giornaliero stabilito dall'art. 1 del D.L. 1981/402, convertito con modificazioni in L. 537/1981, e non può essere superiore a 5 volte l'importo minimo come sopra determinato.</p> <p>Per il 2026, l'indennità minima lorda è pari ad € 6.045,08 e l'indennità massima ad € 30.225,50.</p> <p>Qualora il reddito imponibile presso l'Enpam sia inferiore, per l'anno 2026, a € 21.703,44 (importo annualmente rivalutato), l'Ente provvede ad erogare un'ulteriore prestazione pari a € 1.205,76 (importo annualmente rivalutato).</p>

Indennità per gravidanza a rischio

Art. 8 del Regolamento e art. 70, comma 1, del Testo unico modificato dall'art. 2, comma 1, lett. v) D.lgs. 30 giugno 2022, n. 105

Requisiti
In caso gravi complicanze della gravidanza o di persistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza, sulla base di appositi accertamenti medici, l'indennità di maternità è corrisposta anche per i periodi antecedenti i due mesi prima del parto.
Determinazione della prestazione
La misura dell'indennità di maternità erogata per la "gravidanza a rischio" è riproporzionata su base giornaliera.

Indennità per interruzione di gravidanza

Requisiti
Interruzione della gravidanza spontanea o volontaria verificatasi dal 3° mese di gravidanza.
Determinazione della prestazione
È pari all'80% di una mensilità del solo reddito professionale percepito e denunciato ai fini fiscali ed imponibile presso l'Enpam nel secondo anno precedente a quello dell'evento. L'indennità di aborto dal terzo al sesto mese viene erogata per una sola mensilità. In caso di aborto dopo il 6° mese di gravidanza, all'iscritta spetta l'intera indennità prevista per i casi di maternità, adozione e affidamento.
Presentazione della domanda
La domanda deve essere presentata entro il termine perentorio di centottanta giorni dalla data dell'evento.

Indennità di maternità, adozione, affidamento e interruzione di gravidanza

Copertura ed erogazione delle indennità
La copertura dell'onere per l'indennità è assicurata da un contributo annuo a carico di tutti gli iscritti alla Quota A del Fondo Generale, pari ad € 84,26 annui per l'anno 2026. L'indennità non è corrisposta qualora sussista analogo diritto presso altre gestioni previdenziali obbligatorie ovvero l'iscritta abbia diritto a percepire, in forza di leggi o contratti, trattamenti economici per i medesimi eventi tutelati dall'Enpam. L'indennità non è altresì cumulabile con eventuali trattamenti economici spettanti all'iscritta ad altro titolo: indennità economica per la malattia e per TBC, per l'indennità di disoccupazione ecc. L'Ente assicura comunque un indennizzo integrativo fino al raggiungimento delle cinque mensilità e a garanzia dell'importo minimo di cui sopra. Per le iscritte con rapporto di lavoro part-time l'Ente integra la prestazione fino alla concorrenza della suddetta misura minima. Le partecipanti ai corsi di formazione specialistica hanno diritto all'indennizzo integrativo dell'Ente per il periodo non incluso nelle mensilità retribuite e comunque non oltre il raggiungimento delle cinque mensilità.

Contributo volontario

I medici e gli odontoiatri possono provvedere volontariamente alla copertura assicurativa di tutti i periodi privi di contribuzione per il verificarsi degli eventi legati alla maternità

Il contributo volontario è calcolato sulla base del reddito professionale percepito e denunciato ai fini fiscali ed imponibile presso l'Enpam nel secondo anno precedente a quello dell'evento. In assenza di tale reddito, è calcolato su un reddito forfettario pari al trattamento minimo INPS previsto nel medesimo anno.

Il contributo è accreditato sulla Quota B sulla base dell'aliquota ordinaria pro tempore vigente ed è utile ai fini del diritto e della misura della pensione.

Genitorialità
Regolamento Enpam a tutela della genitorialità
Indennità e sussidi a sostegno della neonatalità

(art. 10 del Regolamento della Genitorialità e art. 9 delle Norme in materia di prestazioni assistenziali aggiuntive Quota B)

BANDO 2026

Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 27 del 26 marzo 2026

Tipologia di sussidi
<ul style="list-style-type: none">▪ Sussidio <i>una tantum</i> (“<i>Bonus bebè</i>” per gli iscritti alla Quota A) per agevolare la fruizione di servizi di baby-sitting e della rete pubblica o privata accreditata dei servizi per l’infanzia, entro i primi dodici mesi di vita del bambino o di ingresso del minore in famiglia (fissato per l’anno 2026 in € 2.000,00 e annualmente rideterminato con bando deliberato dal CdA dell’Ente).▪ Ulteriore sussidio <i>una tantum</i> (“<i>Bonus bebè</i>” per gli iscritti alla Quota B), cumulabile con il sussidio relativo alla gestione Quota A, non connesso ad una perdita reddituale né strutturato come integrazione del reddito (fissato per l’anno 2026 in € 3.000,00 e annualmente rideterminato con bando deliberato dal CdA dell’Ente).▪ Sussidio agli studenti del V e VI anno della Facoltà di medicina e chirurgia e di odontoiatria, iscritti all’Enpam, in caso di maternità, adozione o affidamento, interruzione della gravidanza spontanea o volontaria, di importo pari all’indennità minima lorda prevista per ciascuna fattispecie nell’anno in cui si colloca l’evento. <p>I sussidi sono concessi una sola volta per ogni figlio.</p>
Bonus bebè
<p>Il “<i>bonus bebè</i>” può essere richiesto dal genitore iscritto di qualsiasi genere.</p> <p>Qualora entrambi i genitori del bambino siano iscritti, in possesso dei requisiti indicati di seguito, e presentino domanda, il beneficio spetta a entrambi.</p>
Sussidio agli studenti
<p>I sussidi per gli studenti possono essere richiesti anche dal padre iscritto all’Enpam in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ morte o grave infermità della madre;▪ abbandono o affidamento esclusivo del bambino al padre.
Requisiti e limiti di reddito
<p>Viene considerato iscritto alla gestione Quota B chi, alla data di presentazione della domanda, abbia maturato, nei dieci anni precedenti, almeno tre anni solari di contribuzione alla gestione, di cui almeno uno nel triennio precedente.</p> <p>Per l’anno 2026, il richiedente deve aver dichiarato un reddito lordo annuo medio degli ultimi tre anni, di qualsiasi natura e dell’intero nucleo familiare (compresi i redditi percepiti all'estero e al lordo dei canoni di locazione assoggettati a cedolare secca e comprensivo altresì del reddito derivante dall'attività svolta in regime forfettario o regime dei minimi) non superiore a € 62.753,60 corrispondente a 8 volte il trattamento annuo minimo Inps dell’anno precedente (€ 7.844,20 per il 2025). Tale limite viene incrementato di un importo pari al trattamento minimo Inps per l’anno precedente per ogni componente il nucleo familiare, escluso il richiedente.</p> <p>Qualora un componente del nucleo familiare abbia un’invalidità civile riconosciuta dalle autorità competenti pari o superiore all’80%, limite del reddito complessivo del nucleo familiare del beneficiario è incrementato di un importo pari a due volte il trattamento minimo Inps per l’anno</p>

precedente per ognuno dei componenti affetti dall'invalidità.

Presentazione della domanda

La domanda deve essere presentata tramite l'area riservata del sito della Fondazione, a partire dalle ore 12:00 del 13 aprile 2026 e fino alle ore 12:00 del 10 settembre 2026.

Prestazioni assistenziali

Fondo di Previdenza Generale - Quota A

*(Norme di attuazione delle disposizioni di cui al Titolo IV
del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale)*

Requisiti

Beneficiari:

- Iscritti attivi del Fondo Generale
- Pensionati del Fondo che, prima del pensionamento, abbiano maturato un'anzianità di iscrizione all'Albo professionale pari almeno a dieci anni.
- Studenti dei corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria che a partire dal quinto anno di corso si sono iscritti all'Enpam.
- Superstiti, come individuati dall'art. 23 del Regolamento del Fondo.

Limite reddituale:

Il reddito complessivo di qualsiasi natura del nucleo familiare del beneficiario, riferito all'anno precedente, non deve essere superiore a 6 volte il minimo INPS del medesimo anno (€ 47.065,20 riferito al 2025), aumentabile di un sesto per ogni componente il nucleo familiare, escluso il richiedente.

Qualora un componente il nucleo familiare abbia un'invalidità riconosciuta dalle autorità competenti pari o superiore all'80%, il limite reddituale complessivo è incrementato di un terzo per ognuno dei componenti affetti dall'invalidità.

Tipologia delle prestazioni e importi erogati per il 2026

(importi soggetti ad approvazione ministeriale)

Prestazioni assistenziali per particolari eventi agli iscritti ed ai superstiti

- a) Spese per interventi chirurgici, anche se effettuati all'estero, e spese accessorie, purché non siano state rimborsate a qualsiasi altro titolo;
- b) Malattie che abbiano richiesto cure sanitarie o fisioterapiche non a carico del S.S.N.;
- c) Spese di assistenza per anziani, malati non autosufficienti e portatori di handicap facenti parte del nucleo familiare;
- d) Spese sostenute dal nucleo familiare, in relazione alla malattia o al decesso dell'iscritto sopravvenute entro i dodici mesi successivi all'evento;
- e) Spese funerarie per il decesso di un familiare convivente;
- f) Spese straordinarie sostenute per eventi imprevisti.

Tali prestazioni non possono, di norma, essere di importo superiore ad € 9.823,56 annualmente indicizzati.

Al fine di sostenere lo stato di bisogno anche al di fuori della casistica sopra elencata, possono essere concesse prestazioni assistenziali straordinarie per un importo annuo pari, al massimo, ad € 7.016,85 indicizzati, esclusivamente in presenza di un reddito complessivo del nucleo familiare, riferito all'anno precedente, inferiore ad € 16.607,90 annualmente indicizzati.

Qualora un componente il nucleo familiare abbia un'invalidità riconosciuta dalle autorità competenti pari o superiore all'80%, il suddetto limite reddituale complessivo è incrementato di un importo pari a due volte il minimo Inps, nel medesimo anno, per ognuno dei componenti affetti dall'invalidità.

Prestazioni assistenziali ad orfani degli iscritti

Consistono in contributi a fini scolastici anche per il pagamento, in tutto o in parte, della retta di ammissione nel Collegio Unico di Perugia o nei Centri Formativi universitari dell'Opera Nazionale per l'Assistenza agli Orfani dei Sanitari Italiani (ONAOISI).

Il numero e l'importo dei contributi assistenziali sono fissati annualmente dal Consiglio di Amministrazione.

Gli iscritti all'Enpam, inoltre, possono chiedere un contributo per la retta dei collegi universitari di merito per i propri figli (fino a un massimo di € 5.000,00).

Il numero, l'importo e le condizioni per l'erogazione di tali contributi assistenziali sono fissati annualmente dal Consiglio di Amministrazione.

Prestazioni assistenziali per l'ospitalità in case di riposo

La prestazione è prevista in favore del pensionato e del coniuge convivente e del coniuge superstite ultrasessantacinquenne (sono esclusi dal sussidio gli iscritti con copertura LTC).

Il contributo *pro-capite* è pari ad € 70,16 giornalieri indicizzati.

Il limite reddituale complessivo per gli iscritti e i pensionati che non posseggono la copertura LTC è ridotto di un terzo (ed è pari ad € 31.376,80) mentre, per gli altri beneficiari è ridotto della metà (ed è pari ad € 23.532,60).

Contributi per l'assistenza domiciliare

Il contributo spetta in favore del pensionato, dei superstiti, o del coniuge convivente del pensionato che già fruisce dell'assistenza domiciliare (sono esclusi dal sussidio gli iscritti con copertura LTC).

L'importo del contributo è pari ad € 701,67 mensili indicizzati

Per i superstiti, ad eccezione del coniuge, sono richiesti i seguenti requisiti:

- a) reddito annuo personale non superiore al trattamento annuo minimo INPS;
- b) età anagrafica non inferiore a 50 anni.

Per i pensionati che, pur rientrando nelle categorie potenzialmente assistibili, non posseggono la copertura LTC per vincoli di età o altro, il limite del reddito annuo complessivo è elevato da sei a nove volte l'importo del trattamento minimo INPS (pari ad € 70.597,80).

Il contributo è concesso ai soggetti che necessitano di assistenza nello svolgimento di almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana (ADL). La valutazione è demandata alla Commissione Provinciale per l'invalidità assoluta e permanente istituita presso ciascun Ordine.

Prestazioni assistenziali per calamità naturali

Consistono in contributi assistenziali in favore dei soggetti residenti in comuni interessati da calamità naturali, i quali abbiano riportato danni a beni mobili ed immobili adibiti a prima abitazione o studio professionale del richiedente, in conseguenza delle calamità medesime.

- Contributo "una tantum" pari nel massimo ad € 21.050,50 annui indicizzati;
- Concorso nel pagamento degli oneri per interessi su mutui per l'acquisto, la ricostruzione o la riparazione della casa o dello studio, nella misura del 75% degli oneri stessi, con un limite massimo di € 11.226,92 annui indicizzati e per un periodo non superiore a 5 anni.

Ai fini dell'erogazione di tali prestazioni non si tiene conto del limite reddituale.

Le prestazioni saranno erogate in presenza di perizia giurata di tecnico abilitato che certifichi l'entità del danno e le circostanze che lo hanno causato.

Le domande devono essere presentate entro e non oltre la pubblicazione del Decreto con il quale viene dichiarato lo stato di emergenza.

Sussidi integrativi invalidi e sussidi a favore dei pensionati, delle vedove e degli orfani dei medici deceduti prima del 1° gennaio 1958

Sono erogati fino ad esaurimento nella misura di € 663,17 trimestrali indicizzati.

Modalità di richiesta

Per usufruire delle prestazioni assistenziali deve essere presentata apposita domanda in formato elettronico, per il tramite del competente Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Per quanto concerne alcune tipologie di prestazioni emanate tramite Bando (Collegi di merito ad esempio), è cura della Fondazione attivare di volta in volta la piattaforma informatica attraverso la quale trasmettere le richieste.

Limite di spesa

Le erogazioni delle prestazioni assistenziali debbono essere contenute entro il limite del 5% dell'onere previsto nell'anno per le pensioni erogate dal Fondo Generale Quota A. Detta misura, in presenza di eccezionali eventi calamitosi, può essere elevata fino all'8%. La variazione deve ricevere l'approvazione dei Ministeri vigilanti.

Prestazioni assistenziali

Fondo di Previdenza Generale - Quota B

(Norme attuative dell'art. 18, comma 8)

Requisiti

Beneficiari:

- Iscritti attivi alla gestione Quota B del Fondo Generale che, alla data della presentazione della domanda, abbiano maturato, nei dieci anni precedenti, almeno tre anni solari - dal 1° gennaio al 31 dicembre - di contribuzione alla gestione, di cui almeno uno nel triennio precedente
- Neoiscritti che, alla data della presentazione della domanda, abbia maturato meno di 5 anni solari - dal 1° gennaio al 31 dicembre - di iscrizione all'Enpam e possono contare su un'anzianità contributiva alla Quota B pari ad almeno un anno ma inferiore a tre, che divengono temporaneamente e totalmente inabile all'esercizio della professione.
- Pensionati della gestione che, prima del pensionamento, abbiano contribuito alla gestione per almeno dieci anni.
- Superstiti.

Limite reddituale:

Il reddito complessivo di qualsiasi natura del nucleo familiare, riferito all'anno precedente, non deve essere superiore a 6 volte il minimo INPS del medesimo anno (€ 47.065,20 riferito al 2025), aumentabile di un sesto per ogni componente il nucleo familiare, escluso il richiedente.

Qualora un componente il nucleo familiare abbia un'invalidità riconosciuta dalle autorità competenti pari o superiore all'80%, il limite reddituale è incrementato di un importo pari a due volte il trattamento minimo INPS per ognuno dei componenti affetti dall'invalidità.

Tipologia delle prestazioni e importi erogati per il 2026

(importi soggetti ad approvazione ministeriale)

Prestazioni assistenziali ai neoiscritti alla Quota B per inabilità temporanea assoluta

La misura della prestazione è pari ad € 39,76 giornalieri annualmente rivalutati.

La prestazione spetta a partire dal 31° giorno successivo all'insorgenza dello stato di inabilità e può essere erogata per un periodo massimo continuativo di 365 giorni.

In caso di malattia non continuativa, dopo la ripresa dell'attività e successiva interruzione della stessa, l'indennità spetta dopo un nuovo periodo di carenza di 30 giorni e può essere erogata per un periodo massimo, anche non continuativo, di 365 giorni.

La domanda deve essere presentata decorsi 30 giorni e non oltre 60 dall'insorgenza della malattia o dal verificarsi dell'infortunio e, comunque, finché persista lo stato di inabilità. Ferma restando la condizione del perdurare dell'inabilità, qualora l'iscritto presenti domanda dopo il sessantesimo giorno, la prestazione è riconosciuta dal giorno successivo a quello di presentazione della domanda stessa.

Prestazioni assistenziali aggiuntive nei casi di pensione di inabilità assoluta e permanente

- a) spese per interventi chirurgici, anche se effettuati all'estero, e spese accessorie;
- b) malattie che abbiano richiesto cure sanitarie o fisioterapiche non a carico del S.S.N.;
- c) spese di assistenza per anziani, malati non autosufficienti e portatori di handicap facenti parte del nucleo familiare;
- d) spese sostenute dal nucleo familiare, in relazione alla malattia del pensionato, sopravvenute entro i dodici mesi successivi all'evento;

- e) spese funerarie per il decesso di un familiare convivente;
- f) spese straordinarie sostenute per eventi imprevisti.

Possono essere concesse per spese non rimborsate a qualsiasi altro titolo e solo per la quota eccedente l'importo eventualmente concesso come prestazione assistenziale a carico della gestione Quota A.

Tali prestazioni, di importo non superiore ad € 5.613,47 annui indicizzati, sono erogate a favore dei pensionati Quota B titolari del trattamento per inabilità assoluta e permanente.

Sussidi assistenziali continuativi aggiuntivi per l'assistenza domiciliare

Spettano ai pensionati della gestione Quota B o al coniuge superstite che percepiscono i sussidi per l'assistenza domiciliare, previsti dalle "Norme di attuazione delle disposizioni di cui al titolo IV del Regolamento del Fondo di previdenza generale". La maggiorazione è erogata anche al coniuge convivente del pensionato che già ne fruisce alla data di entrata in vigore delle nuove "Norme in materia di prestazioni assistenziali aggiuntive della gestione Quota B" (16 ottobre 2020).

Il sussidio consiste in una maggiorazione pari al 50% dell'importo già erogato a tale titolo dalla gestione Quota A del Fondo (€ 350,84).

La maggiorazione è concessa ai soggetti che necessitano di assistenza nello svolgimento di almeno 4 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana (ADL).

Interventi aggiuntivi per calamità naturali

Spettano agli iscritti, ai pensionati e ai loro superstiti residenti in comuni interessati da calamità naturali, i quali abbiano riportato danni ai beni mobili e immobili.

La prestazione viene erogata in aggiunta alle indennità previste dall'art. 6, comma 3 delle "Norme di attuazione delle disposizioni di cui al titolo IV del Regolamento del Fondo di previdenza generale" ed è pari, nel massimo, al 30% del limite fissato dalle suddette Norme:

- € 6.315,15 prestazione "una tantum" aggiuntiva
- € 3.368,08 prestazione aggiuntiva per concorso nel pagamento degli interessi su mutui.

All'iscritto che esercita esclusivamente attività libero professionale costretto ad interrompere l'attività stessa a causa dell'evento calamitoso, con conseguente azzeramento del reddito, può essere concesso un sussidio di importo pari ad € 2.947,09 mensili, da riconoscersi per un massimo di 12 mesi a partire dal giorno di sospensione dell'attività. Detto sussidio cessa alla ripresa dell'attività professionale ove l'interruzione sia inferiore ai 12 mesi.

Ai fini delle prestazioni assistenziali per calamità naturali non si tiene conto dei limiti reddituali.

Prestito d'onore - finanziamento in conto interessi

Sono concessi agli iscritti alla gestione Quota B, di età inferiore a 35 anni, per effettuare studi post-universitari o avviare lo studio professionale. Il beneficio assistenziale può essere erogato una sola volta, secondo le modalità, i termini ed i limiti stabiliti con bando annuale deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

Borse di studio per i figli degli iscritti

Consistono in contributi per la frequenza di corsi di studio universitari a favore dei figli degli iscritti alla gestione Quota B, che non fruiscono del sussidio previsto dalle Norme sulle prestazioni assistenziali Quota A. I benefici assistenziali sono riconosciuti secondo le modalità, i termini ed i limiti stabiliti con bando annuale deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

Sussidi aggiuntivi a sostegno della genitorialità

Sono cumulabili con quelli previsti dal Regolamento Enpam a tutela della genitorialità e possono essere concessi una sola volta per figlio secondo le modalità, i termini ed i limiti stabiliti con bando annuale deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

Modalità di erogazione

Le domande di prestazioni assistenziali aggiuntive devono essere inviate alla Fondazione Enpam, corredate da idonea documentazione, esclusivamente in formato elettronico, per il tramite dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di competenza.

Per quanto concerne le prestazioni emanate tramite Bando, è cura della Fondazione attivare di volta in volta la piattaforma informatica attraverso la quale trasmettere le richieste.

Limite di spesa

La spesa complessiva per le prestazioni assistenziali aggiuntive deve essere contenuta entro il limite di cui all'art. 18, comma 8 del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale.

Prestazioni assistenziali

Prestito d'onore

(Art. 7, Norme in materia di prestazioni assistenziali aggiuntive Quota B)

BANDO 2026

Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 28 del 26 marzo 2026

Finalità
<p>La Fondazione sostiene l'accesso al credito agevolato a favore dei giovani iscritti per la copertura delle spese di formazione e per l'avvio dell'attività professionale.</p> <p>L'intervento di sostegno consiste:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ nell'abbattimento degli interessi, a carico della Fondazione, per i prestiti concessi dagli Istituti di credito autorizzati scelti dagli iscritti;✓ nel fornire la garanzia sul prestito attivabile per i soli professionisti attraverso il fondo di Garanzia PMI, fino al livello massimo consentito dalla normativa vigente del fondo;✓ nel sostenere le spese iniziali di istruttoria degli istituti di credito eroganti il prestito fino al valore massimo di € 300,00 per ciascuna pratica.
Requisiti
<ul style="list-style-type: none">✓ Età inferiore a:<ul style="list-style-type: none">a) 30 anni per gli studenti del quinto anno e del sesto anno di Medicina e Odontoiatria iscritti all'Enpam per il completamento degli studi;b) 35 anni per tutti gli iscritti all'Enpam per il proseguimento della formazione (master post-laurea) che segue il conseguimento della laurea in Medicina o Odontoiatria;c) 35 anni per tutti gli iscritti all'Enpam per la copertura delle spese di impianto del primo studio professionale.✓ Essere regolarmente iscritti all'Enpam.✓ Essere in regola con tutti gli adempimenti contributivi.✓ Essere iscritti all'area riservata.✓ Non aver precedentemente già fruito di un finanziamento tramite la Fondazione Enpam.✓ Per il prestito relativo al completamento degli studi (<u>punto a</u>) è necessario essere in possesso di un piano di studi completo, con l'indicazione dell'indirizzo scelto dallo studente tra quelli consigliati dalla Facoltà o copia del piano di studi proposto dallo studente ed approvato dal Consiglio di Facoltà. Per usufruire del sussidio è richiesto il superamento di un numero di esami pari all'80% del numero di esami previsti dal piano di studi relativi agli anni precedenti.✓ Per i prestiti relativi al singolo master per il proseguimento della formazione che segue il conseguimento della laurea in Medicina o Odontoiatria (<u>punto b</u>) o finalizzati alla copertura delle spese di impianto del primo studio professionale (<u>punto c</u>), il richiedente deve avere la partita IVA.✓ Per i prestiti relativi alle spese di impianto del primo studio (<u>punto c</u>), il richiedente deve aver presentato almeno due dichiarazioni dei redditi utilmente valutabili ai fini del modello di rating del fondo di Garanzia PMI.
Limiti di reddito – anno 2026
<p>Reddito complessivo medio degli ultimi tre anni (compresi i redditi percepiti all'estero e al lordo dei canoni di locazione assoggettati a cedolare secca e comprensivo altresì del reddito derivante dall'attività svolta in regime forfettario o regime dei minimi) dell'intero nucleo familiare non superiore a € 62.753,60, corrispondente a 8 volte il trattamento minimo INPS per l'anno precedente</p>

(pari a € 7.844,20 per il 2025).

Tale reddito è incrementato di un importo pari al trattamento minimo INPS relativo all'anno precedente per ogni componente il nucleo familiare, escluso il richiedente.

Qualora un componente il nucleo familiare (incluso il richiedente) abbia un'inabilità civile riconosciuta dalle autorità competenti pari o superiore all'80%, il limite del reddito complessivo del nucleo familiare del richiedente è incrementato di un importo pari a due volte il trattamento minimo Inps relativo all'anno precedente per ognuno dei componenti affetti dall'inabilità.

Importo del prestito d'onore

Limite massimo di capitale erogabile:

- Studenti iscritti al quinto anno di Medicina e Odontoiatria: € 10.000,00 da erogarsi in due anni, con rate annue pari al 50% del capitale massimo richiesto, per il **completamento degli studi**;
- Studenti iscritti al sesto anno di Medicina e Odontoiatria: € 5.000,00 da erogarsi in unica rata per il **completamento degli studi**;
- Professionisti per il proseguimento, mediante un unico **master**, della formazione che segue il conseguimento della laurea in Medicina o Odontoiatria: € 30.000,00 (importo minimo € 5.000,00);
- Professionisti (con almeno due dichiarazioni dei redditi presentate) in caso di spese di **impianto del primo studio**: € 120.000,00 (importo minimo € 30.000,00).

Presentazione della domanda

La domanda deve essere presentata tramite l'area riservata del sito della Fondazione, a partire dalle ore 12:00 del 20 aprile 2026 e fino alle ore 12:00 del 10 settembre 2026.

Prestazioni assistenziali

Long Term Care (LTC)

Requisiti

A partire dal 1° agosto 2016 l'Enpam assicura ai propri iscritti attivi e ai pensionati di età inferiore a 70 anni una copertura assistenziale di lungo periodo che garantisce una rendita vitalizia in caso di perdita di autosufficienza

È considerato in stato di non autosufficienza l'assicurato che, a causa di una malattia, di infortunio o perdita delle forze, si trovi per un periodo di tempo non inferiore a 90 giorni continuativi, in uno stato tale – presumibilmente in modo permanente – da aver bisogno dell'assistenza di un'altra persona per aiutarlo nello svolgimento di almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana (Activities of Daily Living – ADL):

- Lavarsi
- Vestirsi, svestirsi
- Nutrirsi
- Andare in bagno
- Muoversi
- Spostarsi

Viene riconosciuto in stato di non autosufficienza, indipendentemente dal fatto che vi sia l'incapacità di svolgere almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana, anche l'assicurato affetto da una patologia nervosa o mentale dovuta a causa organica (ad esempio: morbo di Parkinson o di Alzheimer ovvero altre demenze invalidanti) o che sia colpito da infortunio, che abbia determinato la perdita delle capacità cognitive.

Importo prestazione

La rendita corrisposta dal 1° maggio 2025 è pari a € 1.350,00 mensili non indicizzati. Le rendite percepite in caso di perdita dell'autosufficienza sono esenti dall'Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (IRPEF).

Informazioni generali

- La copertura assicurativa LTC è offerta da EMAPI con una convenzione con Poste Vita S.p.a. La convenzione ha durata triennale dal 1° maggio 2025 al 30 aprile 2028.
- Tutti i medici già assicurati con la polizza LTC rimangono in copertura negli anni successivi indipendentemente dall'età e dall'attività lavorativa.
- L'iscritto può verificare l'attivazione della copertura LTC – EMAPI accedendo alla propria area riservata Enpam.
- Ad ogni professionista è data la possibilità di incrementare la copertura base a titolo individuale e volontario.

Credito agevolato agli iscritti

REGOLAMENTO PER LA CONCESSIONE DEI MUTUI IPOTECARI AGLI ISCRITTI DELLA FONDAZIONE ENPAM

Approvato, nella stesura vigente, con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 35 del 28 aprile 2023

BANDO 2026

Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 29 del 26 marzo 2026

Requisiti

Il mutuo può essere richiesto dagli iscritti all'Enpam per:

- l'acquisto da parte dell'iscritto di unità immobiliari da utilizzare quale prima casa o primo e unico studio professionale;
- l'esecuzione di lavori di ampliamento e/o ristrutturazione dell'abitazione di proprietà dell'iscritto o del coniuge non separato, utilizzato o da utilizzare quale propria prima abitazione, oppure dell'immobile di proprietà dell'iscritto utilizzato o da utilizzarsi quale unico studio professionale dello stesso;
- la sostituzione di mutuo ipotecario esistente, contratto in precedenza dall'iscritto e/o dal coniuge non separato comproprietario, gravante sull'immobile.

Gli immobili oggetti di mutuo Enpam devono essere siti in Italia; quelli abitativi devono essere qualificati come abitazioni non di lusso ed essere ubicati nel Comune dove l'iscritto risiede o svolge l'attività lavorativa principale.

Possono fare richiesta di mutuo gli iscritti che:

- non hanno in corso finanziamenti o mutui erogati dalla Fondazione a proprio favore, compresa la rateizzazione dei contributi previdenziali pregressi non versati;
- hanno almeno un anno d'iscrizione e di contribuzione effettiva;
- sono in regola con i versamenti contributivi.

I mutui per l'acquisto della propria prima abitazione possono essere concessi solo in presenza delle "agevolazioni fiscali prima casa" e non possono essere concessi qualora il richiedente, o il coniuge ovvero uno dei familiari a loro carico (e per i quali il richiedente percepisce gli assegni familiari):

1. risulti proprietario, nel Comune in cui risiede o in quello della sede di lavoro, di altro alloggio diverso dal bene oggetto di mutuo;
2. abbia ottenuto l'assegnazione o la locazione con patto di futura vendita e riscatto di altro alloggio, nel Comune di residenza o in quello della sede di lavoro.

I mutui per l'acquisto del proprio studio professionale non possono essere concessi qualora il richiedente, o il coniuge, ovvero uno dei familiari a loro carico (e per i quali il richiedente percepisce gli assegni familiari) risulti proprietario, nel Comune dove l'iscritto svolge la propria principale attività lavorativa, di altro immobile diverso dal bene oggetto di mutuo comunque adibito a studio professionale dell'iscritto richiedente.

Sono ammessi a presentare domanda per l'erogazione di un mutuo ipotecario finalizzato allo studio professionale, anche gli iscritti all'Enpam riuniti in associazione o in società di professionisti, ciascuno dei quali in possesso dei requisiti necessari per accedere al mutuo; l'importo massimo del mutuo concesso è comunque riferito all'immobile acquistato e non ai singoli iscritti riuniti in associazione o in società.

Importo e tasso del mutuo

L'importo massimo complessivo del mutuo erogabile all'iscritto è contenuto entro il limite dell'80%

del valore dell'immobile da acquistare accertato tramite perizia giurata di professionista abilitato condivisa dall'Ente, e non può, comunque, superare l'importo massimo di € 300.000,00.

Per l'esecuzione di lavori di ampliamento e/o ristrutturazione dell'immobile (prima abitazione o studio professionale) il limite massimo è di € 150.000,00.

Nel caso di mutui ipotecari erogati per la sostituzione di mutui ipotecari esistenti, stipulati per l'acquisto della prima casa o del primo studio professionale, l'importo concedibile è sempre contenuto entro il limite dell'80% del valore corrente dell'immobile oggetto del finanziamento e comunque non può essere superiore ad € 300.000,00 (comprensivo delle eventuali spese notarili, fiscali ed amministrative da sostenere).

Il mutuo può durare fino a un massimo di 30 anni (pari a 360 rate mensili).

Il tasso di interesse fisso annuo è pari al tasso di riferimento della Banca Centrale Europea vigente alla data di stipula del mutuo maggiorato di 1,5 punti percentuali.

Limiti di reddito - anno 2026

Reddito lordo annuo medio degli ultimi tre anni, di qualsiasi natura e dell'intero nucleo familiare, dichiarato ai fini dell'IRPEF non inferiore a € 39.221,00, corrispondente a 5 volte il trattamento minimo Inps per l'anno precedente (pari a € 7.844,20 per il 2025).

Ai soli fini della verifica del reddito lordo annuo minimo, si può utilizzare, a propria scelta:

- il reddito lordo annuo medio dichiarato ai fini dell'IRPEF negli ultimi tre anni antecedenti l'anno di pubblicazione del presente bando, di qualsiasi natura e dell'intero nucleo familiare;
- il reddito lordo annuo medio dichiarato ai fini dell'IRPEF negli ultimi due anni antecedenti l'anno di pubblicazione del presente bando, di qualsiasi natura e dell'intero nucleo familiare;
- il reddito lordo annuo personale da lavoro dichiarato ai fini dell'IRPEF nell'ultimo anno antecedente l'anno di pubblicazione del presente bando.

Gli iscritti con età non superiore ai 40 anni, titolari di partita IVA che aderiscono al regime fiscale agevolato, possono accedere ai mutui ipotecari se in possesso di reddito lordo medio annuo da lavoro personale dichiarato ai fini dell'IRPEF calcolato sugli ultimi due o tre anni non inferiore a € 20.000,00.

I medici specializzandi ed i corsisti in medicina generale con età non superiore ai 40 anni possono accedere ai mutui ipotecari di cui al presente Bando dimostrando - mediante la dichiarazione dei redditi, anche corrente - la retribuzione percepita in ragione del proprio status lavorativo.

Se i limiti di reddito vengono raggiunti anche grazie ai redditi di qualsiasi natura del coniuge, quest'ultimo dovrà fare da garante per gli obblighi che derivano dal contratto di mutuo.

Presentazione della domanda

La richiesta di mutuo deve essere presentata esclusivamente attraverso la procedura informatica, tramite l'area riservata del sito della Fondazione, a partire dalle ore 12:00 del 13 aprile 2026 (giorno di pubblicazione del Bando 2026) e fino alle ore 12:00 del 10 settembre 2026.