

Roma, 27 dicembre 2001



inpdap

DIREZIONE CENTRALE
TRATTAMENTI PENSIONISTICI
UFF. 1 NORMATIVA

istituto nazionale
di previdenza
per i dipendenti
dell'amministrazione
pubblica

- Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri
Segretariato Generale -
- Alle Amministrazioni centrali dello Stato
Gabinetto del Ministro
- Alla Corte Costituzionale della Repubblica
Segretariato Generale
- Al Consiglio di Stato
Segretariato generale -
- Alla Corte dei Conti
Segretariato generale
- Al Consiglio Superiore della Magistratura
Segretariato generale
- All' Istituto Superiore di sanità
Segretariato generale
- All' Ente nazionale assistenza di volo -
- Alla Cassa depositi e prestiti -
- All' Ente nazionale per le strade statali -
ANAS
- All' Agenzia per le erogazioni in agricoltura
AGEA
- All' Ente tabacchi italiani
- All' Agenzia del Territorio
- Agli Archivi notarili
- Agli Enti iscritti
- Ai Direttori degli Uffici Centrali e
Periferici INPDAP -

LORO SEDI

e.p.c.:

Alla Segreteria degli Organi Collegiali -
SEDE

Ai Dirigenti Generali Centrali e
Compartimentali INPDAP -
LORO SEDI

Agli Enti di Patronato -
LORO SEDI

Alle Organizzazioni Sindacali Nazionali
dei Pensionati -
LORO SEDI

INFORMATIVA N. 75

OGGETTO: Art. 80, comma 3, della Legge 23 dicembre 2000, n. 388 – Benefici in favore dei lavoratori sordomuti e invalidi -

L'art. 80 della Legge 23 dicembre 2000, n. 388, recante disposizioni in materia di politiche sociali, al comma terzo introduce particolari disposizioni in materia previdenziale per i lavoratori sordomuti e per quelli a cui sia stata riconosciuta, per qualsiasi causa, un'invalidità superiore al 74% ovvero ascritta alle prime quattro categorie della tab. A allegata al Testo unico in materia di pensioni di guerra approvato con il D.P.R. n. 915/1978, così come sostituita dal D.P.R. n.834/1981 e successive modificazioni.

Per dette categorie di lavoratori è stato introdotto, a decorrere dall'anno 2002, su richiesta degli interessati, il diritto al riconoscimento, per ogni anno di servizio effettivamente prestato presso pubbliche amministrazioni o aziende ovvero cooperative, di due mesi di contribuzione figurativa.

Tale beneficio è utile ai soli fini del conseguimento del diritto a pensione e dell'anzianità contributiva.

Lo stesso articolo stabilisce un tetto massimo di contribuzione figurativa, fissandolo in cinque anni complessivi, permettendo quindi di perfezionare il requisito contributivo previsto per il pensionamento di anzianità con 30 anni di lavoro effettivamente svolto, qualora l'interessato sia in possesso anche del requisito anagrafico.

Destinatari della menzionata disposizione sono i lavoratori, sordomuti o invalidi per qualsiasi causa, in servizio all' 1/ 1 / 2002 e che presentino istanza, per il riconoscimento del beneficio in questione, relativamente a trattamenti pensionistici decorrenti dal 2 / 1 / 2002.

Potranno essere, altresì, interessati dalla norma, i superstiti di iscritto deceduto in attività di servizio che avesse inoltrato domanda di collocamento a riposo con l'applicazione delle maggiorazioni di cui trattasi, per una decorrenza successiva all' 1/1/2002.

Requisito essenziale è poter dimostrare un accertamento dello stato di sordomutismo ai sensi dell'art. 1 della Legge n. 381/70 (Allegato 1) o un grado di invalidità superiore al 74% ovvero ascritta alle prime quattro categorie della Tab. A allegata al Testo Unico delle norme in materia di pensioni di guerra D.P.R. n. 915/78, così come sostituita dal D.P.R. n. 834/81 e successive modificazioni (Allegato 2).

Il beneficio de quo non può essere attribuito a coloro che, per effetto dell'art. 9 del D.Lvo 23/11/1988, n. 509, hanno avuto l'elevazione della riduzione della capacità lavorativa da due terzi al 74%, in quanto la prescrizione normativa considera una percentuale superiore a quest'ultima entità.

A tal fine sono, ad esempio, considerati utili, anche in copia, i verbali redatti dalle commissioni mediche ospedaliere delle USL, degli Ospedali Militari, delle commissioni sanitarie provinciali, i verbali di accertamento diretto della Commissione Medica di Verifica del Tesoro ed eventuali revisioni sanitarie intervenute nel periodo di riferimento, le dichiarazioni degli Uffici del Lavoro relative ad iscrizioni di invalidi o sordomuti negli elenchi provinciali degli aspiranti al collocamento obbligatorio, i documenti di invalidità sul lavoro rilasciati dall'INAIL o dall'IPSEMA, i provvedimenti amministrativi di concessione dell'invalidità di guerra, l'invalidità civile di guerra e per causa di servizio nel rapporto di pubblico impiego dai quali risulti l'ascrivibilità alle prime quattro categorie di cui al DPR n. 834/81.

Il beneficio verrà calcolato, per un massimo di 5 anni, sul servizio effettuato a decorrere dal riconoscimento dell'invalidità o, nel caso del sordomutismo ai sensi dell'art. 1 della Legge n.381/70 (congenito o dall'età evolutiva), dall'inizio dell'attività lavorativa.

In particolare, lo stesso dovrà essere attribuito con le stesse modalità previste per i lavoratori non vedenti, ovvero, tenendo presente la collocazione temporale della prestazione lavorativa effettuata sussistendo la condizione invalidante di cui sopra ed ha effetto sulla sola quota di pensione determinata con il sistema retributivo.

La maggiorazione spettante sarà riconosciuta valutando solo i periodi di servizio effettivamente prestato, escludendo, quindi, quelli coperti da contribuzione volontaria, figurativa o derivante da riscatto non correlato ad attività lavorativa.

Nel merito degli iscritti INPDAP che avanzino istanza, qualora parte del servizio, ad es. se svolto presso aziende private o cooperative, contempli diversa copertura previdenziale, è necessario che tali periodi lavorativi vengano valorizzati presso questa gestione previdenziale, a mezzo ricingunzione (Legge 7 febbraio 1979, n. 29, etc.)

Agli Enti iscritti è demandato l'accertamento della sussistenza del requisito per il diritto all'attribuzione delle maggiorazioni in questione, secondo le indicazioni fornite dalla presente Informativa, nonché la trasmissione della relativa documentazione alla Sede INPDAP competente territorialmente, la quale provvederà a liquidare la pensione spettante, comprensiva del beneficio. Le Amministrazioni Statali a tutt'oggi delegate alla liquidazione diretta dei trattamenti di quiescenza del proprio personale provvederanno autonomamente, sulla scorta dell'istanza inoltrata dagli interessati, alla verifica dell'idoneità della documentazione prodotta a riscontro della requisito invalidante ed al computo, in sede di determinazione del trattamento pensionistico, delle maggiorazioni in argomento.

Il riconoscimento del beneficio di cui trattasi influisce anche sulla misura della pensione, atteso che il dettato normativo contempla espressamente l'incremento dell'anzianità contributiva, mentre la maggiorazione stessa non è riconoscibile ai fini del raggiungimento dei requisiti contributivi connessi con l'acquisizione di un diritto diverso da quello a pensione come il diritto alla prosecuzione volontaria.

Seguiranno eventuali ulteriori indicazioni in materia qualora si rendessero necessarie.

La presente informativa è disponibile sul sito Internet di questo Istituto (www.inpdap.it).

IL DIRIGENTE GENERALE
Dr. Costanzo GALA
f.to dott. Gala

Legge 26 maggio 1970, n. 381 –

Aumento del contributo ordinario dello Stato a favore dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti e delle misure dell'assegno di assistenza ai sordomuti –

Articolo 1 – (Assegno mensile di assistenza)

A decorrere dal 1 maggio 1969 è concesso ai sordomuti di età superiore agli anni 18 un assegno mensile di assistenza di lire 12.000.

Agli effetti della presente legge si considera sordomuto il minorato sensoriale dell'udito affetto da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva che gli abbia impedito il normale apprendimento del linguaggio parlato, purché la sordità non sia di natura esclusivamente psichica o dipendente da causa di guerra, di lavoro o di servizio.

L'assegno è corrisposto nella misura del 50 per cento a coloro che siano ricoverati in istituti che provvedono alla loro assistenza.

TABELLA A -

allegata al Decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n.915, come sostituita dalla tabella A allegata al **Decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834** (Definitivo riordinamento delle pensioni di guerra , in attuazione della delega prevista dall'articolo 1 della Legge 23 settembre 1981, n. 533) –

**LESIONI ED INFERMITA' CHE DANNO DIRITTO
A PENSIONE VITALIZIA O AD ASSEGNO TEMPORANEO**

PRIMA CATEGORIA:

- 1) La perdita dei quattro arti fino al limite della perdita totale delle due mani e dei due piedi insieme.
- 2) La perdita di tre arti fino al limite della perdita delle due mani e di un piede insieme.
- 3) La perdita di ambo gli arti superiori fino al limite della perdita totale delle due mani.
- 4) La perdita di due arti, superiore ed inferiore (disarticolazione o amputazione del braccio e della coscia).
- 5) La perdita totale di una mano e dei due piedi.
- 6) La perdita totale di una mano e di un piede.
- 7) La disarticolazione di un'anca; l'anchilosi completa della stessa, se unita a grave alterazione funzionale del ginocchio corrispondente.
- 8) La disarticolazione di un braccio o l'amputazione di esso all'altezza del collo chirurgico dell'omero.
- 9) L'amputazione di coscia o gamba a qualunque altezza, con moncone residuo improtesizzabile in modo assoluto e permanente.
- 10) La perdita di una coscia a qualunque altezza con moncone protesizzabile, ma con grave artrosi dell'anca o del ginocchio dell'arto superstite.
- 11) La perdita di ambo gli arti inferiori sino al limite della perdita totale dei piedi.
- 12) La perdita totale di tutte le dita delle mani ovvero la perdita totale de due pollici e di altre sette o sei dita.
- 13) La perdita totale di un pollice e di altre otto dita delle mani, ovvero la perdita totale delle cinque dita di una mano e delle prime due dell'altra.
- 14) La perdita totale di sei dita delle mani compresi i pollici e gli indici o la perdita totale di otto dita delle mani compreso o non uno dei pollici.
- 15) Le distruzioni di ossa della faccia, specie dei mascellari e di tutti gli altri esiti di lesioni gravi della faccia e della bocca tali da determinare grave ostacolo alla masticazione e alla deglutizione sì da costringere a speciale alimentazione.
- 16) L'anchilosi temporo-mandibolare completa e permanente.
- 17) L'immobilità completa permanente del capo in flessione o in estensione, oppure la rigidità totale e permanente del rachide con notevole incurvamento.
- 18) Le alterazioni polmonari ed extra polmonari di natura tubercolare e tutte le altre infermità organiche e funzionali permanenti e gravi al punto da determinare una assoluta incapacità al lavoro proficuo.
- 19) Fibrosi polmonare diffusa con enfisema bollosa o stato bronchiectasico e cuore polmonare grave.
- 20) Cardiopatie organiche in stato di permanente scompenso o con grave e permanente insufficienza coronarica eeg. accertata.
- 21) Gli aneurismi dei grossi vasi arteriosi del collo e del tronco, quando, per sede, volume o grado di evoluzione, determinano assoluta incapacità lavorativa.
- 22) Tumori maligni a rapida evoluzione.

- 23) La fistola gastrica, intestinale, epatica, pancreatica, splenica, rettovescicale ribelle ad ogni cura e l'ano preternaturale.
- 24) Incontinenza delle feci grave e permanente da lesione organica.
- 25) Il diabete mellito ed il diabete insipido entrambi di notevole gravità.
- 26) Esiti di nefrectomia con grave compromissione permanente del rene superstite (iperazotemia, ipertensione e complicazioni cardiache) o tali da necessitare trattamento emodialitico protratto nel tempo.
- 27) Castrazione e perdita pressoché totale del pene.
- 28) Tutte le alterazioni delle facoltà mentali (sindrome schizofrenica, demenza paralitica, demenze traumatiche, demenza epilettica, distimie gravi, ecc) che rendano l'individuo incapace a qualsiasi attività
- 29) Le lesioni del sistema nervoso centrale (encefalo e midollo spinale) con conseguenze gravi e permanenti di grado tale da apportare profondi e irreparabili perturbamenti alle funzioni più necessarie alla vita organica e sociale o da determinare incapacità a lavoro proficuo.
- 30) Sordità bilaterale organica assoluta e permanente accertata con esame audiometrico.
- 31) Sordità bilaterale organica assoluta e permanente quando si accompagni alla perdita o a disturbi gravi e permanenti della favella o a disturbi della sfera psichica e dell'equilibrio statico-dinamico.
- 32) Esiti di laringectomia totale.
- 33) Le alterazioni organiche ed irreparabili di ambo gli occhi che abbiano prodotto cecità bilaterale assoluta e permanente.
- 34) Le alterazioni organiche ed irreparabili di ambo gli occhi tali da ridurre l'acutezza visiva binoculare da 1/100 a meno di 1/50.
- 35) Le alterazioni organiche ed irreparabili di un occhio, che ne abbiano prodotto cecità assoluta e permanente con l'acutezza visiva dell'altro ridotta tra 1/50 e 3/50 della normale.

SECONDA CATEGORIA :

- 1) Le distruzioni di ossa della faccia, specie dei mascellari e tutti gli altri esiti di lesione grave della faccia stessa e della bocca tali da menomare notevolmente la masticazione, la deglutizione o la favella oppure da apportare evidenti deformità, nonostante la protesi.
- 2) L'anchilosi temporo-mandibolare incompleta, ma grave e permanente con notevole riduzione della funzione masticatoria.
- 3) L'artrite cronica che, per la molteplicità e l'importanza delle articolazioni colpite, abbia menomato gravemente la funzione di due o più arti.
- 4) La perdita di un braccio o avambraccio sopra il terzo inferiore.
- 5) La perdita totale delle cinque dita di una mano e di due delle ultime quattro dita dell'altra.
- 6) La perdita di una coscia a qualunque altezza.
- 7) L'amputazione medio tarsica o sotto astraglica dei due piedi.
- 8) Anchilosi completa dell'anca o quella in flessione del ginocchio.
- 9) Le affezioni polmonari ed extra polmonari di natura tubercolare che per la loro gravità non siano tali da ascrivere alla prima categoria.
- 10) Le lesioni gravi e permanenti dell'apparato respiratorio o di altri apparati organici determinate dall'azione di gas nocivi.
- 11) Bronchite cronica diffusa con bronchiectasie ed enfisema di notevole grado.
- 12) Tutte le altre lesioni od affezioni organiche della laringe, della trachea che arrechino grave e permanente dissesto alla funzione respiratoria.
- 13) Cardiopatie con sintomi di scompenso di entità tali da non essere ascrivibili alla prima categoria.

- 14) Gli aneurismi dei grossi vasi arteriosi del tronco e del collo, quando per la loro gravità non debbano ascrivarsi alla prima categoria.
- 15) Le affezioni gastro-enteriche e delle ghiandole annesse con grave e permanente deperimento organico.
- 16) Stenosi esofagee di alto grado, con deperimento organico.
- 17) La perdita della lingua.
- 18) Le lesioni o affezioni gravi e permanenti dell'apparato urinario salvo, che per la loro entità, non siano ascrivibili alla categoria superiore.
- 19) Le affezioni gravi e permanenti degli organi emopoietici.
- 20) Ipoacusia bilaterale superiore al 90% con voce di conversazione gridata ad concham senza affezioni purulente dell'orecchio medio.
- 21) Le alterazioni organiche ed irreparabili di ambo gli occhi tali da ridurre l'acutezza visiva binoculare tra 1/50 e 3/50 della normale.
- 22) Castrazione o perdita pressoché totale del pene.
- 23) Le paralisi permanenti sia di origine centrale che periferica interessanti i muscoli o gruppi muscolari che presiedono a funzioni essenziali della vita o che, per i caratteri e la durata, si giudichino inguaribili.

TERZA CATEGORIA:

- 1) La perdita totale di una mano o delle sue cinque dita, ovvero la perdita totale di cinque dita tra le mani compresi i due pollici.
- 2) La perdita totale del pollice e dell'indice delle due mani.
- 3) La perdita totale di ambo gli indici e di altre cinque dita fra le mani che non siano i pollici.
- 4) La perdita totale di un pollice insieme con quella di un indice e di altre quattro dita fra le mani con integrità dell'altro pollice.
- 5) La perdita di una gamba sopra il terzo inferiore.
- 6) L'amputazione tarso-metatarsica dei due piedi.
- 7) L'anchilosi totale di una spalla in posizione viziata e non parallela all'asse del corpo.
- 8) Labirintiti e labirintosi con stato vertiginoso grave e permanente.
- 9) La perdita o i disturbi gravi della favella.
- 10) L'epilessia con manifestazioni frequenti.
- 11) Le alterazioni organiche e irreparabili di un occhio, che abbiano prodotto cecità assoluta e permanente, con l'acutezza visiva dell'altro ridotta tra 4/50 e 1/10 della normale.

QUARTA CATEGORIA:

- 1) L'anchilosi totale di una spalla in posizione parallela all'asse del corpo.
- 2) La perdita totale delle ultime quattro dita di una mano o delle prime tre dita di essa.
- 3) La perdita totale di tre dita tra le due mani compresi ambo i pollici.
- 4) La perdita totale di un pollice e dei due indici.
- 5) La perdita totale di uno dei pollici e di altre quattro dita fra le due mani esclusi gli indici e l'altro pollice.
- 6) La perdita totale di un indice e di altre sei o cinque dita fra le due mani che non siano i pollici.
- 7) La perdita di una gamba al terzo inferiore.
- 8) La lussazione irriducibile di una delle grandi articolazioni, ovvero gli esiti permanenti delle fratture di ossa principali (pseudoartrosi, calli molto deformi, ecc.), che ledano notevolmente la funzione di un arto.

- 9) Le malattie di cuore senza sintomi di scompenso evidenti, ma con stato di latente insufficienza del miocardio.
- 10) Calcolosi renale bilaterale con accessi dolorosi frequenti e con persistente compromissione della funzione emuntoria.
- 11) L'epilessia, a meno che per la frequenza e la gravità delle sue manifestazioni non sia da ascrivere a categorie superiori.
- 12) Psico-nevrosi gravi (fobie persistenti).
- 13) Le paralisi periferiche che comportino disturbi notevoli della zona innervata.
- 14) Pansinusiti purulente croniche bilaterali con nevralgia del trigemino.
- 15) Otite media purulenta cronica bilaterale con voce di conversazione percepita ad concham.
- 16) Otite media purulenta cronica bilaterale con complicazioni (carie degli ossicini, esclusa quella limitata al manico del martello, colesteatomi, granulazioni).
- 17) Labirintiti e labirintosi con stato vertiginoso di media gravità.
- 18) Le alterazioni organiche irreparabili di ambo gli occhi tali da ridurre l'acutezza visiva binoculare tra 4/50 e 1/10 della normale.
- 19) Le alterazioni organiche e irreparabili di un occhio che ne abbiano prodotto cecità assoluta e permanente, con l'acutezza visiva dell'altro ridotta tra 2/10 e 3/10 della normale.
- 20) Le alterazioni irreparabili della visione periferica sotto forma di emianopsia bilaterale.
- 21) Le alterazioni organiche ed irreparabili di un occhio che ne abbiano prodotto cecità assoluta e permanente, con alterazioni pure irreversibili della visione periferica dell'altro, sotto forma di restringimento concentrico del campo visivo di tale grado da lasciarne libera soltanto la zona centrale o le zone più prossime al centro, oppure sotto forma di lacune di tale ampiezza da occupare una metà del campo visivo stesso o settori equivalenti.