**RICOSTRUZIONE DELLA NORMA**

-------------------------------------------------------------------------------------

Il testo che estende le tutele

Decreto Legge 6 dicembre 2011, n. 201, articolo 24 “Disposizioni in materia di trattamenti pensionistici”, comma 26

A decorrere dal 1° gennaio 2012, ai professionisti iscritti alla gestione separata di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335, non titolari di pensione e non iscritti ad altre forme previdenziali obbligatorie **sono estese le tutele di cui all'articolo 1, comma 788 della legge 27 dicembre 2006, n. 296**.

-------------------------------------------------------------------------------------

Gli aventi diritto:

Legge 8 agosto 1995, n. 335, articolo 2, comma 26

A decorrere dal 1° gennaio 1996, sono tenuti all'iscrizione presso una apposita Gestione separata, presso l'INPS, e finalizzata all'estensione dell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti, i **soggetti che esercitano per professione abituale, ancorché non esclusiva, attività di lavoro autonomo, di cui al comma 1 dell'articolo 49 del testo unico delle imposte sui redditi**, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, e successive modificazioni ed integrazioni, **nonché i titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa**, di cui al comma 2, lettera a), dell'articolo 49 del medesimo testo unico e **gli incaricati alla vendita a domicilio** di cui all' articolo 36 della legge 11 giugno 1971, n. 426. Sono esclusi dall'obbligo i soggetti assegnatari di borse di studio, limitatamente alla relativa attività.

-------------------------------------------------------------------------------------

Le tutele estese:

Legge 27 dicembre 2006, n. 296, articolo 1, comma 788

A decorrere dal 1º gennaio 2007, ai lavoratori a progetto e categorie assimilate iscritti alla gestione separata di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335, non titolari di pensione e non iscritti ad altre forme previdenziali obbligatorie, è **corrisposta un'indennità giornaliera di malattia a carico dell'INPS** entro il limite massimo di giorni pari a un sesto della durata complessiva del rapporto di lavoro e comunque non inferiore a venti giorni nell'arco dell'anno solare, con esclusione degli eventi morbosi di durata inferiore a quattro giorni. Per la predetta prestazione **si applicano i requisiti contributivi e reddituali previsti per la corresponsione dell'indennità di degenza ospedaliera a favore dei lavoratori iscritti alla gestione separata**. La misura della predetta prestazione è pari al 50 per cento dell'importo corrisposto a titolo di indennità per degenza ospedaliera previsto dalla normativa vigente per tale categoria di lavoratori. Resta fermo, in caso di degenza ospedaliera, il limite massimo indennizzabile di centottanta giorni nell'arco dell'anno solare. Per la certificazione e l'attestazione dello stato di malattia che dia diritto alla predetta indennità si applicano le disposizioni di cui all'articolo 2 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33, e successive modificazioni. Ai lavoratori di cui al presente comma si applicano le disposizioni in materia di fasce orarie di reperibilità e di controllo dello stato di malattia di cui all'articolo 5, comma 14, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638, e successive modificazioni. Ai lavoratori di cui al presente comma, che abbiano titolo all'indennità di maternità, è corrisposto per gli eventi di parto verificatisi a decorrere dal 1º gennaio 2007 **un trattamento economico per congedo parentale,** limitatamente ad un periodo di tre mesi entro il primo anno di vita del bambino, la cui misura è pari al 30 per cento del reddito preso a riferimento per la corresponsione dell'indennità di maternità. Le disposizioni di cui al precedente periodo si applicano anche nei casi di adozione o affidamento per ingressi in famiglia con decorrenza dal 1º gennaio 2007. Le prestazioni di cui al presente comma sono finanziate a valere sul contributo previsto dall'articolo 84 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151.

-------------------------------------------------------------------------------------