



Indennità di degenza ospedaliera / malattia per lavoratori iscritti alla Gestione separata

(legge 335/1995)

Indennità di degenza ospedaliera.

Per ottenere l'indennità, oltre a possedere i requisiti previsti dalla legge, è necessario inviare il certificato di degenza ospedaliera all'Inps; occorre, inoltre, compilare il presente modulo in tutte le sue parti e trasmetterlo all'Inps tramite i seguenti tre canali:

- **WEB:** l'accesso al servizio Web per l'invio on line delle domande avviene collegandosi al sito dell'INPS (www.inps.it). Il cittadino richiedente deve essere in possesso del PIN dispositivo. Il servizio è disponibile tra i servizi on line dedicati al cittadino; in particolare, bisogna selezionare la voce "Invio OnLine di Domande di prestazioni a Sostegno del reddito" che permette l'accesso allo "Sportello Virtuale del cittadino";
- **CONTACT CENTER INTEGRATO:** numero verde 803.164 (numero gratuito da rete fissa) o numero 06 164.164 (numero da rete mobile con tariffazione a carico dell'utenza chiamante);
- **PATRONATI:** attraverso i servizi telematici offerti dagli stessi.

La trasmissione deve avvenire entro e non oltre il termine di 180 giorni, calcolato dal giorno successivo alla fine del ricovero (D.M. 12.1.2001). Il termine di prescrizione per l'erogazione della prestazione, pari ad un anno, può essere interrotto trasmettendo agli uffici Inps atti scritti di data certa (solleciti, richieste di pagamento, ecc.).

Indennità di malattia.

In caso di malattia, il lavoratore deve farsi rilasciare il certificato di malattia dal medico curante il quale provvede a trasmetterlo telematicamente all'Inps. Qualora la suddetta trasmissione telematica non sia possibile, il lavoratore stesso deve, entro due giorni dalla data del rilascio, presentare o inviare il certificato di malattia all'Inps. L'attestato di malattia (copia del certificato senza diagnosi) deve essere inviato, a cura del lavoratore, entro due giorni dalla data del rilascio, al committente.

Per ottenere l'indennità di malattia, oltre a possedere i requisiti di legge, è necessario compilare il presente modulo in tutte le sue parti e trasmetterlo all'Inps tramite i seguenti tre canali:

- **WEB:** l'accesso al servizio Web per l'invio on line delle domande avviene collegandosi al sito dell'INPS (www.inps.it). Il cittadino richiedente deve essere in possesso del PIN dispositivo. Il servizio è disponibile tra i servizi on line dedicati al cittadino; in particolare, bisogna selezionare la voce "Invio OnLine di Domande di prestazioni a Sostegno del reddito" che permette l'accesso allo "Sportello Virtuale del cittadino";
- **CONTACT CENTER INTEGRATO:** numero verde 803.164 (numero gratuito da rete fissa) o numero 06 164.164 (numero da rete mobile con tariffazione a carico dell'utenza chiamante);
- **PATRONATI:** attraverso i servizi telematici offerti dagli stessi.

● A chi spetta

Indennità di degenza ospedaliera.

- Ai lavoratori iscritti alla Gestione separata Inps in caso di ricovero ospedaliero, purché non pensionati e non iscritti ad altre forme di assicurazione obbligatoria.

Indennità di malattia.

- Ai lavoratori parasubordinati ed assimilati nonché, a decorrere dal 1° gennaio 2012, ai lavoratori libero professionisti iscritti alla Gestione separata Inps, purché non pensionati e non iscritti ad altre forme di assicurazione obbligatoria.

Per ottenere le indennità di malattia e degenza ospedaliera è necessario:

- avere almeno 3 mesi di contribuzione attribuiti, cioè accreditati (D.M. 12.1.2001), nei 12 mesi che precedono l'inizio del ricovero o l'evento di malattia;
- avere, nell'anno solare che precede l'inizio del ricovero o l'evento di malattia, un reddito individuale, assoggettato a contributo nella Gestione separata, non superiore al 70% del massimale contributivo stabilito annualmente dalla legge.

La contribuzione è accreditabile per ogni anno di lavoro a partire dal mese di gennaio a meno che l'iscrizione non sia avvenuta in un altro periodo dell'anno. L'accredito dei contributi viene verificato automaticamente da Inps.

Presupposto per il diritto alle prestazioni è la sussistenza dell'attività lavorativa al momento del verificarsi dell'evento morboso e l'effettiva astensione dal lavoro durante il periodo indennizzato.

Per la sola indennità di degenza ospedaliera è necessario:

- essere affetto da una malattia che comporta un ricovero ospedaliero presso strutture pubbliche o private, accreditate al Servizio sanitario nazionale oppure presso strutture estere ospedaliere dallo stesso autorizzate o riconosciute.



Indennità di degenza ospedaliera / malattia per lavoratori iscritti alla Gestione separata

(legge 335/1995)

● Cosa spetta

Indennità di degenza

Un'indennità per un massimo di 180 giorni nell'anno solare calcolata in percentuale sul massimale contributivo, relativo all'anno in cui ha avuto inizio il ricovero.

La percentuale è:

- dell' 8% se risultano accreditate fino a quattro mensilità di contributi
- del 12% se risultano accreditate da cinque a otto mensilità di contributi
- del 16% se risultano accreditate da nove a dodici mensilità di contributi

Indennità di malattia

Un'indennità per un massimo di 61 giorni nell'anno solare (un sesto di 365 giornate lavorate o retribuite) calcolata in percentuale sul massimale contributivo, relativo all'anno in cui ha avuto inizio la malattia.

La percentuale è:

- del 4% se risultano accreditate fino a quattro mensilità di contributi
- del 6% se risultano accreditate da cinque a otto mensilità di contributi
- del 8% se risultano accreditate da nove a dodici mensilità di contributi

● Dati e documentazione indispensabili (art. 1 comma 783, legge 296/2006)

Indennità di degenza

- copia del documento di identità del richiedente
- certificato di degenza ospedaliera e, in caso di ricovero all'estero, copia della preventiva autorizzazione o del rimborso
- effettuato da parte del Servizio sanitario nazionale

Indennità di malattia

- copia del documento di identità del richiedente
- copia dei contratti di lavoro stipulati nei 12 mesi precedenti l'inizio della malattia

● Documentazione ulteriore (questi documenti non sono indispensabili ma utili per velocizzare la liquidazione della prestazione).

- per i collaboratori a progetto e coordinati e continuativi: copia delle dichiarazioni fiscali (modello CUD, modello 770, modello F24), delle dichiarazioni del committente che attestano i compensi percepiti e la contribuzione accreditata e versata
- per i professionisti e per gli associati in partecipazione: copia delle ricevute dei versamenti contributivi effettuati.



Secondo le vigenti disposizioni di legge, le Pubbliche Amministrazioni non possono effettuare pagamenti in contanti per prestazioni il cui importo netto superi i 1000 euro. Le somme potranno essere riscosse mediante accredito su c/c bancario e postale, INPS Card o carte di pagamento dotate di IBAN (tutti gli strumenti devono essere nominativi ed intestati al legittimo beneficiario).



Indennità di degenza ospedaliera / malattia per lavoratori iscritti alla Gestione separata - 1/2

(legge 335/1995)

ALL'UFFICIO INPS DI _____

NOME _____ COGNOME _____

CODICE FISCALE _____

NATO/A IL GG/MM/AAAA _____ SESSO M F

A _____ PROV. _____ STATO _____

CITTADINANZA _____

RESIDENTE IN _____ PROV. _____ STATO _____

INDIRIZZO _____ CAP _____

Compilare solo se diverso dalla residenza

DOMICILIATO IN _____ PROV. _____ STATO _____

INDIRIZZO _____ CAP _____

TELEFONO* _____ CELLULARE* _____

E-MAIL* _____

- Periodo di malattia: dal _____ al _____ (gg/mm/aaaa)
- Periodo di degenza: dal _____ al _____ (gg/mm/aaaa)
- Presso l'ospedale: _____
- Tipo struttura: Pubblica Privata

Attività lavorativa

Barrare la casella corrispondente

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="radio"/> collaboratore a progetto | <input type="radio"/> collaboratore coordinato e continuativo | <input type="radio"/> collaboratore occasionale |
| <input type="radio"/> collaboratore giornali e riviste | <input type="radio"/> lavoratore autonomo occasionale | <input type="radio"/> associato in partecipazione |
| <input type="radio"/> venditore porta a porta | <input type="radio"/> amministratore di società | <input type="radio"/> sindaco di società |
| <input type="radio"/> revisore di società | <input type="radio"/> liquidatore di società | <input type="radio"/> amministratore e legale rappresentante |
| <input type="radio"/> partecipante a collegi e commissioni | <input type="radio"/> amministratore enti locali | <input type="radio"/> titolare di assegno di ricerca |
| <input type="radio"/> titolare di borsa di studio per dottorato di ricerca | | <input type="radio"/> medico in formazione specialistica |
| <input type="radio"/> consulente parlamentare | <input type="radio"/> call center | <input type="radio"/> libero professionista |

Data di iscrizione alla Gestione separata _____ (gg/mm/aaaa)

- Compensi o redditi lordi conseguiti nell'anno del ricovero o dell'evento di malattia pari a euro _____
- Compensi o redditi lordi conseguiti nell'anno precedente quello del ricovero o dell'evento di malattia pari a euro _____
(indicare unicamente gli importi soggetti al contributo, "maggiorato" dello 0,72% rispetto all'ordinario contributo previsto ai fini pensionistici, presso la Gestione separata Inps)
- Numero giornate lavorate o comunque retribuite nei 12 mesi precedenti l'inizio dell'evento di malattia _____
- Contratto di lavoro/attività lavorativa in corso di svolgimento al momento del verificarsi dell'evento:
data inizio _____ data fine _____ (gg/mm/aaaa)



Indennità di degenza ospedaliera / malattia per lavoratori iscritti alla Gestione separata - 2/2

(legge 335/1995)

● Modalità di pagamento

- bonifico domiciliato presso ufficio postale (il pagamento in contanti allo sportello postale è consentito solo per importi fino a 1.000 euro)
- conto corrente bancario o postale – Libretto postale – INPS Card – Carte di pagamento dotate di IBAN (il richiedente deve essere intestatario del codice IBAN)

CODICE IBAN

Composto da 27 caratteri

● Delega al Patronato

Delego il patronato _____ presso il quale eleggo domicilio (ai sensi dell'articolo 47 del codice civile) a rappresentarmi ed assistermi gratuitamente nei confronti di Inps, per la trattazione della presente domanda.

Firma dell'operatore del Patronato _____

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.

Dichiaro che le notizie da me fornite in questo modulo ed i documenti ad esso allegati rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000).

Data _____

Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciro il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.