

CASSA DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA
tra i dipendenti del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti
Via Giuseppe Caraci, 36 - 00157 R O M A
C.F. 02659820589-P.I. 01097711004
www.cassaprevenienza-mit.it

pec:cpa-mit@pec.mit.gov.it – mail: segreteria.cpa@mit.gov.it

Roma, 13/12/2022
Prot. n. 7556

CIRCOLARE INTERVENTI ASSISTENZIALI
ANNO 2023

Il Consiglio di Amministrazione della Cassa di Previdenza ed Assistenza (CPA) nella riunione del 12 dicembre 2022, in conformità con il nuovo Statuto entrato in vigore il 1° luglio 2017, ha deliberato il contenuto della presente circolare, concernente i criteri e le modalità per l'erogazione degli interventi assistenziali a favore degli iscritti e dei loro familiari assistibili per l'anno 2023.

Quanto sotto dettagliato si applica a tutte le istanze spedite o consegnate a questa CPA e per spese sostenute a partire dal **1° Gennaio 2023**.

SOGGETTI AVENTI DIRITTO IN QUALITA' DI ISCRITTI

- a) dipendenti in servizio **iscritti nei ruoli del MIT** (escludendosi, quindi, i dipendenti con contratto a tempo determinato);
- b) dipendenti iscritti nei ruoli MIT e successivamente **cessati dal servizio con diritto a pensione**;

In caso di decesso dell'iscritto, hanno diritto a presentare istanza di contributo alla Cassa di Previdenza ed Assistenza, tutti i soggetti appartenenti al nucleo familiare assistibile, in qualità di superstiti.

N.B. ai dipendenti che **cessano dal servizio senza diritto a pensione**, pur non essendo più iscritti alla Cassa, è consentito presentare istanze di contributo assistenziale **entro e non oltre 60 giorni dalla data di cessazione dal servizio**, purché **la spesa o l'evento per il quale si chiede il contributo, siano avvenuti durante il periodo di effettivo servizio** e siano soddisfatti tutti i requisiti e le scadenze previste dalla presente Circolare.

SOGGETTI AVENTI DIRITTO APPARTENENTI AL NUCLEO FAMILIARE ASSISTIBILE

- a) il coniuge (o assimilato) dell'iscritto non separato o divorziato legalmente, sia a carico che non a carico fiscalmente;

N.B. sono assimilati ai coniugi le persone dello stesso sesso che abbiano formalizzato l'unione civile di fronte all'Ufficiale di Stato civile e alla presenza di testimoni, secondo le disposizioni di legge e i conviventi di fatto che abbiano registrato la convivenza secondo le disposizioni di legge, come certificato negli atti dell'Anagrafe (Legge 20 maggio 2016, n. 76).

- b) i figli minorenni non coniugati;
- c) i figli maggiorenni, non coniugati e inabili permanentemente al lavoro;
- d) i figli maggiorenni - ancorché abili – studenti o iscritti al Centro dell'Impiego, non oltre il compimento del 26° anno di età;
- e) i genitori fiscalmente a carico e conviventi;
- f) i fratelli e le sorelle minorenni a carico e conviventi;
- g) i fratelli e le sorelle maggiorenni, permanentemente inabili al lavoro e fiscalmente a carico, sempreché conviventi.

Quanto previsto alle lettere c) d) e) si applica anche ai figli del coniuge, purché conviventi e ad esclusivo carico del coniuge stesso ed ai minori in affidamento secondo le disposizioni in materia.

Si precisa che un **familiare è fiscalmente a carico** quando non ha redditi propri di importo superiore complessivamente ad € **2.840,51**, al lordo degli oneri deducibili, salvo modifiche di legge. Il suddetto limite è incrementato a € **4.000,00** in relazione ai soli figli di età non superiore a 24 anni.

Per beneficiare dell'assistenza in favore dei **figli di età compresa tra i 18 e i 26 anni compiuti**, occorre:

- compilare la parte relativa all'autocertificazione del modello CPA 1/2023 e allegare fotocopia del documento del dichiarante;
- **se studenti**, allegare certificazione relativa al corso di studio scolastico, universitario o di formazione professionale frequentato nell'anno dell'evento (copia dell'iscrizione o della ricevuta di pagamento delle tasse);
- **se disoccupati**, allegare certificato storico, rilasciato dal Centro per l'Impiego, attestante l'iscrizione ed eventuali avvisi al lavoro, relativamente all'anno dell'evento;
- **se in affidamento**, allegare provvedimento dell'Autorità giurisdizionale competente.

N.B.: In caso di decesso dell'iscritto, il contributo relativo alle istanze presentate verrà erogato ai superstiti aventi diritto alla Cassa o, in mancanza di questi, agli eredi secondo le norme del codice civile.

TIPOLOGIE DI INTERVENTO PER LE QUALI E' POSSIBILE PRESENTARE ISTANZA

Ai sensi dell'art. 8 dello Statuto, questa Cassa eroga contributi per:

1. **ASSISTENZA SANITARIA**
2. **INCENDIO**
3. **FURTO**
4. **SUSSIDI FUNERARI**
5. **PICCOLI PRESTITI** (solo per dipendenti MIT in servizio)

Le istanze di contributo assistenziale devono essere presentate distintamente per **ogni soggetto assistito**, per ciascuna **tipologia di intervento assistenziale** e, se trattasi di assistenza sanitaria, per **singola patologia**.

1 - ASSISTENZA SANITARIA

Nell'assistenza sanitaria si ricomprendono:

- **SPESE MEDICHE**
- **CURE DENTARIE/ORTODONTICHE**
- **PROTESI ACUSTICHE**
- **PROTESI OCULISTICHE**
- **DEGENZA/DH (a carico del Sistema Sanitario Nazionale)**
- **CRONICITA'**

SPESE MEDICHE – CURE DENTARIE/ORTODONTICHE– PROTESI ACUSTICHE

E'previsto un contributo per le spese mediche, cure dentarie e protesi acustiche pari alle seguenti percentuali di rimborso da applicarsi sulla spesa sostenuta e opportunamente documentata, sulla base dei fondi assegnati per il 2023 all'Ente: **60% per i titolari, 50% per i figli a carico e 30% per il coniuge.**

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

1. Compilare e firmare:

- la **RICHIESTA DI CONTRIBUTO ASSISTENZIALE** (mod. CPA 1/2023);
- la parte relativa all'autocertificazione del modello CPA 1/2023 per istanze presentate per familiari (corredata da copia del documento del dichiarante).

2. Allegare:

- documenti di spesa in originale (fatture, ricevute fiscali, scontrini parlanti), per un importo complessivo **non inferiore a € 200,00**, relativo alla medesima patologia ed al medesimo soggetto assistito;
N.B.: si accettano solo ed esclusivamente **scontrini per farmaci dietro prescrizione medica** e inerenti la patologia per la quale si presenta l'istanza. Qualora gli scontrini riportassero altri prodotti farmaceutici non inerenti alla patologia, non verranno presi in considerazioni nella loro totalità. **Sono rimborsabili le spese per parafarmaci e/o integratori solo se prescritti da medico specialista.**

- la specifica dei lavori eseguiti e la modalità di pagamento in caso di fatture per spese odontoiatriche e ortodontiche;

N.B.: in caso di **pagamento rateale**, occorre fornire **apposita documentazione delle rate già pagate**, (estratto conto, dichiarazione della finanziaria), sulla base delle quali questa Cassa erogherà il contributo al netto degli interessi.

- copia delle **prescrizioni mediche** per accertamenti diagnostici, medicinali, ausili ortopedici, trattamenti medici e/o fisioterapici effettuati esclusivamente presso strutture mediche da personale in possesso di titolo di studio ed abilitazione, riconosciuti nei profili delle professioni sanitarie del Ministero della Salute;

N.B.: la Segreteria di questa Cassa, in fase d'istruttoria, si riserva la facoltà di richiedere la **diagnosi della patologia sofferta.**

- nel caso di istanze presentate per figli tra i 18 e i 26 anni compiuti, **certificazione** attestante **la frequenza di un corso di studio scolastico, universitario o di formazione professionale**, nell'anno dell'evento (copia dell'iscrizione o della ricevuta di pagamento delle tasse) o in alternativa **certificato storico rilasciato dal Centro per l'Impiego**, attestante l'iscrizione ed eventuali avvii al lavoro sempre relativamente all'anno dell'evento;

N.B.: per le **fatture di importo pari o superiore al limite indicato nell'art. 49 del d.lgs. 21.11.2007, n. 231 e s.m.i.**, qualora non espressamente indicato in fattura, l'iscritto deve allegare la **documentazione attestante le relative modalità di pagamento** (copia della contabile bonifico, copia della contabile con incasso dell'assegno, scontrino POS/Pago Bancomat/Carta di Credito). Per le **fatture emesse dal 01/01/2023 il limite è di euro 5.000,00.**

3. Inviare:

- le istanze **entro 180 gg.** successivi dalla data di emissione dell'ultimo documento di spesa.

N.B.: si evidenzia che nel corso dell'anno 2023 le istanze possono riguardare **spese sostenute sia nell'anno in corso, sia nel 2022**, purchè presentate entro i 180 gg. dalla data dell'ultima fattura emessa, relativa alla stessa patologia.

LIMITI ALLA SPESA RIMBORSABILE

Per le tipologie sotto elencate è previsto un contributo, ottenuto applicando sull'importo della spesa sostenuta, la percentuale di rimborso deliberata dal Consiglio con i seguenti limiti :

Spese per cure odontoiatriche ed ortodontiche	€ 4.000,00 annuo/pro-capite
Spese per protesi acustica (monolaterale)	€ 1.000,00annuo/pro-capite
Spese per protesi acustica (bilaterale)	€ 2.000,00 annuo/pro-capite

Spese per ricoveri in clinica privata o in strutture ospedaliere in regime privatistico con o senza intervento chirurgico	€ 4.000,00 ad evento
Spese per ricoveri privati per il parto	€ 1.500,00 ad evento
Spese per interventi chirurgici ambulatoriali in regime privatistico effettuati in studi professionali, cliniche private, ospedali	€ 3.000,00 ad evento

N.B.: la sola spesa di degenza verrà abbattuta del 50% e su tale importo verrà applicata la percentuale di rimborso ordinaria spettante.

Per quanto riguarda casi di **GRAVI PATOLOGIE** (quali quelle oncologiche, cronico - degenerative, ictus, trapianti d'organo e cardiopatie gravi) opportunamente documentate con **certificazioni mediche**, si applicano percentuali di rimborso maggiorate rispetto all'Assistenza Sanitaria ordinaria, pari all' 80% della spesa sostenuta per i titolari ed i figli a carico e al 60% per il coniuge.

Per i suddetti casi di **GRAVI PATOLOGIE**, qualora le spese sostenute fossero di **IMPORTO SUPERIORE a € 5.000,00**, può attivarsi, su **specificata richiesta dell'interessato** che deve essere ben **evidenziata nel Modulo CPA 1/2023**, una **procedura d'urgenza**, ai sensi dell'art.16 dello Statuto, che prevede l'adozione di apposita Delibera da parte del Presidente per l'erogazione del sussidio, previa verifica della sussistenza dei requisiti sopra richiamati.

Inoltre, alle casistiche sopra descritte, non si applicano i limiti alla spesa rimborsabile di cui sopra, né l'abbattimento di spesa per la degenza in caso di ricovero. Sono ammesse al rimborso le eventuali spese di viaggio del soggetto con grave patologia (e di eventuali accompagnatori nei casi di documentata necessità), opportunamente **documentate e contenenti l'indicazione del nominativo dell'avente diritto**.

PROTESI OCULISTICHE

E' previsto un contributo sulle spese sostenute per l'acquisto di **protesi oculistiche con lenti graduate**, intendendosi con ciò sia **occhiali con lenti graduate** che **lenti a contatto graduate**, fino ad un importo massimo di **€ 250,00 annui pro-capite**. Pertanto, qualora la spesa sostenuta fosse inferiore a tale importo, verrà rimborsata per intero.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

1. Compilare e firmare:

- la **RICHIESTA DI CONTRIBUTO ASSISTENZIALE** (mod. CPA 1/2023);
- la parte relativa all'autocertificazione del modello CPA 1/2023 per istanze presentate per familiari (corredata da copia del documento del dichiarante).

2. Allegare:

- **documento fiscale** attestante l'acquisto di occhiali con lenti graduate e/o lenti a contatto in originale (scontrino parlante o fattura) senza minimale di spesa;
- **copia della prescrizione** dell'oculista o dell'ottico optometrista;
- **nel caso di istanze presentate per figli tra i 18 e i 26 anni compiuti, certificazione** attestante **la frequenza di un corso di studio scolastico, universitario o di formazione professionale**, nell'anno dell'evento (copia dell'iscrizione o della ricevuta di pagamento delle tasse) o in alternativa **certificato storico rilasciato dal Centro per l'Impiego**, attestante l'iscrizione ed eventuali avvii al lavoro sempre relativamente all'anno dell'evento;

3. Inviare:

- le istanze entro 180 gg. successivi alla data di emissione del documento di spesa.

N.B.: il massimale di rimborso annuo per ogni componente del nucleo familiare pari ad € 250,00 è riferito all'anno di presentazione della domanda (es.: una fattura emessa nel 2022 presentata, sempre nel rispetto del termine dei 180 gg., nel 2023 afferisce al massimale 2023).

Le spese sostenute per la visita oculistica rientrano nelle spese di assistenza ordinaria e pertanto le relative fatture non possono essere oggetto di richiesta di rimborso unitamente a quelle relative alle protesi oculistiche.

DEGENZA/DH A CARICO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE

E' previsto un contributo per la degenza, in caso di **ricovero ordinario a totale carico del SSN**, con applicazione di una **franchigia di quattro giorni per ogni singolo evento**.

E' previsto, altresì, un contributo in caso di **ricovero in regime di day hospital**, senza applicazione di franchigia, solo ed esclusivamente se si è stati sottoposti ad una o più delle seguenti terapie:

- chemioterapia
- radioterapia
- dialisi
- emo-trasfusione

La misura del contributo, sia per la degenza che per il day hospital, è fissata in **€ 20,00 al giorno fino ad un massimo di 240 giorni all'anno**.

N.B.: il conteggio per la degenza è effettuato a partire dalla prima notte.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

1. Compilare e firmare:

- la **RICHIESTA DI CONTRIBUTO ASSISTENZIALE (mod. CPA 1/2023)**;
- la parte relativa all'autocertificazione del modello CPA 1/2022 per istanze presentate per familiari (corredata da copia del documento del dichiarante).
- l'**AUTOCERTIFICAZIONE DELL'ONERE DI DEGENZA (mod. CPA 2/2023)**.

2. Allegare:

- **fotocopia del certificato di degenza o estratto della cartella clinica** dalle quali risultino il periodo di degenza e il motivo del ricovero;
- il **calendario dei giorni effettuati**, corredato dall'indicazione della diagnosi, rilasciato dall'ospedale, nel caso di day hospital;
- **nel caso di istanze presentate per figli tra i 18 e i 26 anni compiuti, certificazione attestante la frequenza di un corso di studio scolastico, universitario o di formazione professionale**, nell'anno dell'evento (copia dell'iscrizione o della ricevuta di pagamento delle tasse) o in alternativa **certificato storico rilasciato dal Centro per l'Impiego**, attestante l'iscrizione ed eventuali avvisi al lavoro sempre relativamente all'anno dell'evento;

3. Inviare:

- le istanze entro 180 gg. dalla data di dimissione per ciascun periodo di ricovero;

CRONICITA'

E' previsto un contributo annuo per i casi di **invalidità riconosciuta al 100%, certificata dalla Commissione Medica per il riconoscimento dell'invalidità civile dell'INPS**, agli iscritti. **Agli altri soggetti che rientrano nel nucleo familiare assistibile, il contributo è previsto solo nei casi in cui non venga svolta attività lavorativa.**

Il contributo è erogato in base alle seguenti **valutazioni attestate dall'INPS**:

- | | |
|---|--------------------------|
| • <u>Invalide con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa al 100%</u> | <u>€ 400,00</u> |
| • <u>Invalide con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa al 100% e con impossibilità di deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore</u> | <u>€ 1.400,00</u> |
| • <u>Invalide con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa al 100% e con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita</u> | <u>€ 1.800,00</u> |
| • <u>MINORE con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età</u> | <u>€ 1.400,00</u> |
| • <u>CIECO con residuo visivo non superiore ad un ventesimo in entrambi gli occhi</u> | <u>€ 400,00</u> |
| • <u>CIECO ASSOLUTO</u> | <u>€ 800,00</u> |
| • <u>ULTRASETTANTACINQUENNE invalido con difficoltà persistenti</u> | |

a svolgere compiti e funzioni proprie della sua età in percentuale del 100%	€ 800,00
• ULTRASETTANTACINQUENNE invalido con impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore	€ 1.400,00

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

1. Compilare e firmare:

- la **RICHIESTA DI CONTRIBUTO ASSISTENZIALE** (mod. CPA 1/2023);
- la parte relativa all'autocertificazione del modello CPA 1/2023 per istanze presentate per familiari (corredata da copia del documento del dichiarante).

2. Allegare:

- **copia del Verbale** rilasciato dalla Commissione Medica per il riconoscimento dell'invalidità civile dell'INPS, attestante il possesso dei requisiti richiesti.

N.B.: non è valida per l'ammissione al contributo di cronicità l'attestazione rilasciata ai fini dei benefici previsti dalla Legge 104/94.

3. Inviare:

- l'istanza per ciascun anno a partire dal 1° gennaio e fino al 31 dicembre.

N.B.: alla data di presentazione dell'istanza **il cronico deve essere in vita**. In caso di decesso del cronico assistito, successivamente alla presentazione dell'istanza, il contributo verrà erogato, in dodicesimi, al titolare o al superstite avente diritto alla Cassa o, in mancanza di esso, agli eredi con le modalità sopra indicate.

Di seguito un elenco tassativo di **spese che non possono essere oggetto di rimborso**.

ELENCO SPESE NON RIMBORSABILI

- spese mediche già rimborsate da altre assicurazioni, indipendentemente dalla percentuale di rimborso percepito;
- spese per acquisto di scarpe correttive, salvo quelle ortopediche eseguite su misura in officine ortopediche dietro prescrizione;
- spese per materassi e cuscini ortopedici e anallergici;
- spese per medico legale e/o medico sportivo;
- spese per vaccinazioni eseguite per viaggi;
- spese per disassuefazione dal tabacco;
- spese per pillola e/o altri dispositivi anticoncezionali (salvo farmaci estroprogestinici prescritti per scopo esclusivamente terapeutico);
- spese per corso di preparazione al parto;
- spese per latte artificiale;
- spese per medicina estetica;
- spese per trattamenti dermatologici ai fini estetici;
- spese per sclerosanti;
- spese per mesoterapia;
- spese per linfodrenaggio meccanico e manuale (salvo nei casi di gravi patologie);
- spese per pressoterapia;
- spese per cure termali a scopo non terapeutico;
- spese per fitoterapia;
- spese per sbiancamento denti;
- spese per iridologia;
- spese per biopranoterapia;
- spese per liquidi lenti a contatto;
- spese per occhiali da sole privi di lenti graduate;
- spese per ricovero in lungodegenza – RSA (salvo spese per assistenza sanitaria ed infermieristica);
- spese per la conservazione del cordone ombelicale;
- spese per assistenza alla persona non effettuata da personale infermieristico;
- spese per consulenze mediche a distanza.

2 - INCENDIO

E' previsto un contributo in caso di incendio che abbia interessato l'abitazione di residenza dell'iscritto sulla base di accertamento dell'autorità competente, nella misura del **50% della spesa sostenuta a seguito dei danni subiti**, fino ad un **limite massimo di € 2.000,00**.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

1. Compilare e firmare:

- la **RICHIESTA DI CONTRIBUTO ASSISTENZIALE** (mod. CPA 1/2023).

2. Allegare:

- verbale d'incendio dei Vigili del Fuoco, fattura di spesa in originale (minimale di spesa € 200,00) e dichiarazione circa una eventuale copertura assicurativa.

3. Inviare:

- le istanze entro 180 gg. dalla data in cui si è verificato l'evento.

3 - FURTO CON SCASSO

E' previsto un contributo in caso di **furto accertato dalle competenti autorità** nell'abitazione di residenza dell'iscritto, nella misura del **50% della spesa sostenuta** a seguito dei **solli danni materiali provocati da terzi per accedere all'immobile**, a condizione che il furto sia stato denunciato **entro 30 giorni dalla data dell'evento** e **non sia interamente coperto da indennizzo assicurativo e fino ad un limite massimo di € 2.000,00**.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

1. Compilare e firmare:

- la **RICHIESTA DI CONTRIBUTO ASSISTENZIALE** (mod. CPA 1/2023).

2. Allegare:

- **copia della denuncia** del furto;
- **fattura di spesa in originale** (minimale di spesa € 200,00), la cui data non potrà essere superiore a 60 giorni dalla data della denuncia;
- dichiarazione circa una eventuale copertura assicurativa.

3. Inviare:

- le istanze entro 180 gg. dall'ultimo atto di spesa.

4 - SUSSIDI FUNERARI

E' previsto un **contributo in misura fissa**, in caso di **decesso** di uno dei soggetti di seguito elencati.

<u>Decesso dell'iscritto in servizio con coniuge a carico e almeno un figlio minore</u>	€12.000,00
<u>Decesso dell'iscritto in servizio</u>	€ 6.000,00
<u>Decesso dell'iscritto in quiescenza</u>	€ 3.000,00
<u>Decesso del coniuge dell'iscritto in servizio</u>	€ 2.000,00
<u>Decesso del coniuge dell'iscritto in quiescenza</u>	€ 1.000,00
<u>Decesso del figlio (senza limiti di età)</u>	€ 3.000,00
<u>Decesso del genitore dell'iscritto in servizio</u>	€ 1.000,00

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

1. Compilare e firmare:

- la **RICHIESTA DI CONTRIBUTO ASSISTENZIALE** (mod. CPA 1/2023);

- la parte relativa all'autocertificazione del modello CPA 1/2023 per istanze presentate per familiari (corredata da copia del documento del dichiarante).

2. Allegare:

- copia del **certificato di morte**.

3. Inviare:

- le istanze entro il 31 dicembre dell'anno successivo alla data del decesso.

N.B.: nel caso vi siano **piu' aventi diritto** per lo stesso evento, il contributo verrà ripartito in parti uguali fra gli stessi sulla base di distinte richieste.

5- PICCOLI PRESTITI

I prestiti possono essere erogati al **personale in servizio**, previa verifica del maturato ai fini dell'indennità Una Tantum, a garanzia del prestito stesso. Qualora l'iscritto dovesse trovarsi nella condizione di insolvenza, la Cassa provvederà a rivalersi su qualsiasi rimborso o indennità deliberata a favore di tale soggetto, riservandosi inoltre la possibilità di adire le vie legali per il recupero del credito.

E' possibile fare richiesta di prestito, per un **importo massimo pari ad otto mensilità di stipendio**. Il prestito sarà da restituire in 24 rate nel caso di richiesta fino a quattro mensilità, in 36 rate nel caso di cinque o sei mensilità e in 40 rate nel caso di otto mensilità.

Su tale prestito verrà applicato il **tasso di interesse pari al 2%** e l'importo della **rata di rimborso, cumulato con eventuali altri prestiti accesi dal richiedente, non potrà eccedere il 50% dello stipendio**.

N.B.: Il richiedente per poter accedere a tale prestazione deve essere necessariamente in possesso di un **indirizzo di posta elettronica certificata personale**.

I costi per l'addebito delle rate dipendono dai rapporti in essere con gli Istituti di credito presso i quali gli iscritti intrattengono il conto bancario, pertanto non dipendono dalla Cassa, in quanto estranea a tali rapporti.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

1. Compilare e firmare:

- il *MODULO RICHIESTA PRESTITO* (mod. CPA 3/2023).

2. Allegare:

- copia del **cedolino stipendiale**;
- copia del **documento di identità**.

3. Inviare:

- le istanze per posta o tramite consegna a mano.

AVVERTENZE

Si fa presente che:

1. casi di **eccezionale gravità e particolare onerosità** non rientranti nelle casistiche sopra elencate, saranno esaminati dal Consiglio della Cassa che potrà erogare dei contributi ai sensi dell'articolo 8 c.1 lettera a) dello Statuto;
2. le fatture relative a spese mediche devono essere in **originale** ed emesse per prestazioni effettivamente rese;
3. non si può richiedere il rimborso delle spese documentate da fatture, inviate sia a codesta Cassa che ad altri Istituti (Comitato Sussidi o Istituti Assicurativi privati);
4. in riferimento alle istanze di rimborso per assistenza sanitaria, possono essere disposte **visite di controllo** da parte di medici specialisti incaricati dalla CPA. Qualora dalla verifica suddetta dovesse emergere l'infondatezza di quanto documentato, l'interessato sarà tenuto a riversare il contributo concesso, rispondendo delle eventuali responsabilità amministrative e penali;
5. la CPA si riserva di effettuare **riscontri** presso le strutture emittenti le fatture presentate, segnalando alle competenti autorità giudiziarie i casi di rilevate difformità;
6. le fatture di spesa e le ricevute fiscali consegnate in originale **NON** verranno restituite, salvo casi eccezionali valutati dal Consiglio o nel caso in cui siano da presentare all'Agenzia delle Entrate all'esito di accertamenti richiesti dalla stessa. In tale ipotesi, l'interessato dovrà presentare apposita richiesta scritta, allegando la nota dell'Agenzia delle Entrate e la CPA provvederà alla restituzione delle fatture originali con annotazione del contributo erogato;
7. tutta la modulistica aggiornata **obbligatoria** per la presentazione delle istanze, nonché le circolari vigenti sono scaricabili dal sito della Cassa di Previdenza ed Assistenza all'indirizzo web : www.cassaprevidenza-mit.it ;
8. è possibile consultare l'apposita **Area dedicata** del sito della CPA, alla quale si accede **previa registrazione** per tutte le informazioni inerenti le istanze protocollate e il dettaglio dei rimborsi erogati;
9. le richieste di contributo devono essere spedite **per posta o consegnate a mano direttamente**, presso l'ufficio protocollo di questa Cassa, che di **norma** osserva il seguente orario di apertura: lunedì e mercoledì dalle 10:30 alle 13:00. Tale orario potrà subire variazioni in relazione alle diverse esigenze organizzative. Di tale variazione verrà data adeguata pubblicità attraverso il sito web e/o con messaggi diffusi dal CED;
10. ai fini della verifica del rispetto dei termini di presentazione della domanda, fa fede **la data del timbro postale di spedizione** o, nel caso di consegna a mano, la data del **timbro apposto dall'Ufficio protocollo** di questa CPA;
11. si invita a conservare **fotocopia della documentazione** trasmessa;
12. è possibile contattare la/il propria/o referente telefonicamente esclusivamente nella fascia oraria che va dalle 10:00 alle 12:00 per quanto non espressamente contemplato nella presente circolare;
13. si riporta la seguente tabella con l'indicazione del personale in servizio, reperibile anche sul sito internet della Cassa di Previdenza e Assistenza.

PERSONALE CPA	ASSEGNAZIONI	INDIRIZZO MAIL	TELEFONO
LICATA SONIA	SEGRETARIO	sonia.licata@mit.gov.it	06/44126850

LEONI LAURA	VICE-SEGRETARIO	laura.leoni@mit.gov.it	06/44126877
CINAGLIA ANTONELLA	CONTABILE	antonella.cinaglia@mit.gov.it	06/44126851
MORETTI PAOLA	CASSIERE	paola.moretti@mit.gov.it	06/44126856
BARRILE MARIA ROSARIA	PROTOCOLLO	mrosaria.barrile@mit.gov.it	
MESSINA FILIPPO	A-M-T e SUSSIDI FUNERARI	filippo.messina@mit.gov.it	06/44126867
SALES MONICA	B-I-L-Z e VICE-CASSIERE	monica.sales@mit.gov.it	06/44126822
RUGGIANO CRISTINA	C-E-G-N-O-Q-S-U	cristina.ruggiano@mit.gov.it	06/44126886
NOTARIANNI KATIA	D-F-H-J-K-P-R-V	katia.notarianni@mit.gov.it	06/44126846
PALAZZO PASQUALINA	PROTESI OCULISTICHE	pasqualina.palazzo@mit.gov.it	06/44126815
SPIRIDIGLIOZZI CRISTINA	-PICCOLI PRESTITI -ANTICIPAZIONI E LIQUIDAZIONI INDENNITA' UNA -TANTUM	c.spiridigliozzi@mit.gov.it	06/44126844

IL PRESIDENTE del C.d. A.