



Uw socialezekerheidsrechten

in Italië

De informatie in deze gids is opgesteld en bijgewerkt in nauwe samenwerking met de nationale correspondenten van het EU-systeem voor informatie over de nationale socialezekerheidsstelsels MISSOC (Mutual Information System on Social Protection). Meer informatie over het MISSOC-netwerk is te vinden op:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=nl&catId=815>.

Deze gids geeft een algemeen overzicht van de regelingen op het gebied van de sociale zekerheid in de desbetreffende landen. Aanvullende informatie kan worden verkregen uit andere MISSOC-publicaties, die allemaal op bovengenoemde MISSOC-webpagina te vinden zijn. U kunt ook contact opnemen met de bevoegde autoriteiten en instellingen die staan vermeld in de lijst van de bijlage bij deze gids.

De Europese Commissie noch enige namens de Commissie handelende persoon aanvaardt welke aansprakelijkheid dan ook voor de wijze waarop de informatie in deze publicatie wordt gebruikt.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk I: Inleiding, organisatie en financiering	5
Inleiding	5
Organisatie van de sociale zekerheid	6
Financiering	6
Hoofdstuk II: Gezondheidszorg	9
Wie komt in aanmerking voor gezondheidszorg?	9
Wat wordt er gedekt?	9
Wat moet u doen om gezondheidszorg te verkrijgen?	10
Hoofdstuk III: Uitkeringen bij ziekte	12
Wie komt in aanmerking voor een ziekte-uitkering?	12
Wat wordt er gedekt?	12
Wat moet u doen om een ziekte-uitkering te krijgen?	12
Hoofdstuk IV: Moeder- en vaderschapsuitkeringen	13
Wie komt in aanmerking voor een moeder- of vaderschapsuitkering?	13
Wat wordt er gedekt?	13
Wat moet u doen om een moeder- of vaderschapsuitkering te krijgen?	14
Hoofdstuk V: Uitkeringen bij invaliditeit	15
Wie komt in aanmerking voor een arbeidsongeschiktheidspensioen of invaliditeitsuitkering?	15
Wat wordt er gedekt?	15
Wat moet u doen om een arbeidsongeschiktheidspensioen of invaliditeitsuitkering te krijgen?	16
Hoofdstuk VI: Ouderdomspensioenen en -uitkeringen	17
Wie komt in aanmerking voor een ouderdomspensioen?	17
Wat wordt er gedekt?	18
Wat moet u doen om een ouderdomsuitkering te krijgen?	19
Hoofdstuk VII: Uitkeringen aan nabestaanden	20
Wie komt in aanmerking voor een nabestaandenpensioen?	20
Wat wordt er gedekt?	20
Wat moet u doen om een nabestaandenpensioen te krijgen?	21
Hoofdstuk VIII: Uitkeringen bij arbeidsongevallen en beroepsziekten	22
Wie komt in aanmerking voor uitkeringen bij arbeidsongevallen en beroepsziekten?	22
Wat wordt er gedekt?	22
Wat moet u doen om een uitkering i.v.m. een arbeidsongeval en beroepsziekte te krijgen?	24
Hoofdstuk IX: Gezinstoelagen	25
Wie komt in aanmerking voor een gezinstoelage?	25
Wat wordt er gedekt?	25
Wat moet u doen om een gezinstoelage te krijgen?	25
Hoofdstuk X: Werkloosheid	26
Wie komt in aanmerking voor een werkloosheidsuitkering?	26
Wat wordt er gedekt?	26
Wat moet u doen om een werkloosheidsuitkering te krijgen?	28
Hoofdstuk XI: Sociale minima	29
Wie komt in aanmerking voor een bijstandsuitkering?	29
Wat wordt er gedekt?	29
Hoe vraagt u een bijstandsuitkering aan?	29
Hoofdstuk XII: Langdurige zorg	30
Wie komt in aanmerking voor langdurige zorg?	30
Wat wordt er gedekt?	30
Wat moet u doen om langdurige zorg te krijgen?	30

Bijlage : Nuttige adressen en sites32

Hoofdstuk I: Inleiding, organisatie en financiering

Inleiding

De Italiaanse wetgeving voorziet in de dekking van de volgende takken van sociale zekerheid: uitkeringen voor ouderen, gehandicapten en nabestaanden, uitkeringen bij ziekte, werkloosheid en vervroegde uittreding, gezinstoelagen en moederschaps- en daaraan gelijkgestelde vaderschapsuitkeringen, alsook uitkeringen in verband met arbeidsongevallen en beroepsziekten.

Iedereen die tegen beloning werk verricht op Italiaans grondgebied is verplicht verzekerd voor de sociale zekerheid.

Zowel werknemers in de particuliere sector als zelfstandigen moeten verplicht worden ingeschreven in het **stelsel van de verplichte algemene verzekering** (de zogeheten AGO, wat staat voor *Assicurazione Generale Obbligatoria*).

De meeste van bovengenoemde uitkeringen die vallen onder het AGO worden verstrekt aan de volgende categorieën van arbeiders: werknemers in de particuliere sector, zelfstandigen - waaronder kleinhandelaren, ambachtslieden, deelpachters, boeren en pachters - en economisch afhankelijke zelfstandigen of informele werknemers, die allemaal staan ingeschreven bij het Nationaal Instituut voor sociale voorzieningen, het **INPS** (*Istituto Nazionale Previdenza Sociale*). Ambtenaren, die tot voor kort ingeschreven stonden bij het voormalige **INPDAP**, evenals artiesten en sporters, die tot voor kort ingeschreven stonden bij het voormalige **ENPALS**, vallen met ingang van januari 2012 ook onder de verzekering van het **INPS**. Daarnaast beheert het INPS ook een aantal speciale socialezekerheidsfondsen voor specifieke categorieën van werknemers, zoals spoor- en trampersoneel, belastingpersoneel, personeel van telefoonmaatschappijen en particuliere gasbedrijven, alsook geestelijken en vliegend personeel in de burgerluchtvaart.

Er zijn andere speciale pensioenregelingen/-fondsen die premies innen van en uitkeringen verstrekken aan bepaalde soorten werknemers, zoals: journalisten (ingeschreven bij het **INPGI**); en vrije beroepsbeoefenaren zoals advocaten, artsen, ingenieurs en architecten, die allemaal ingeschreven staan bij [hun eigen speciale pensioenregeling of -fonds](#).

De verzekeringsregeling voor de bescherming van werknemers tegen de financiële gevolgen van een beroepsziekte of (dodelijk)arbeidsongeval, die wordt gefinancierd uit de werkgeverspremies, wordt uitgevoerd door het Nationaal Instituut ter verzekering van Arbeidsongevallen, het **INAIL** (*Istituto nazionale contro gli infortuni sul lavoro*). Uit hoofde van deze regeling wordt bij blijvende arbeidsongeschiktheid een tijdelijke uitkering of lijfrente verstrekt en bij overlijden een overlijdensuitkering.

Het stelsel voorziet ook in een vermogensafhankelijke uitkering voor behoud van inkomen en in uitkeringen voor langdurige zorg voor gezinnen en hulpbehoevenden, op grond van ouderdom, laag inkomen of lichamelijke handicap. Deze bijstandsuitkeringen worden gefinancierd uit de algemene middelen en hetzij door het INPS of door de gemeente uitgekeerd.

Verstrekkings uit de zorgverzekering worden toegekend door de nationale gezondheidsdienst (*Servizio Sanitaria Nazionale*), gefinancierd uit de algemene middelen en op regionaal niveau uitgevoerd.

Aangezien bijna 90 % van de bevolking die volgens de Italiaanse socialezekerheidswetgeving is verzekerd, onder het door het INPS beheerde stelsel van de verplichte algemene verzekering valt, wordt hieronder vooral ingegaan op de kernactiviteiten van dat stelsel, terwijl ten aanzien van de overige regelingen slechts algemene informatie wordt verstrekt. Voor meer informatie wordt u verwezen naar de websites van de [desbetreffende instanties](#).

Organisatie van de sociale zekerheid

Bovengenoemde socialezekerheidsinstellingen en pensioenfondsen voor vrije beroepsbeoefenaren zien zowel toe op de inning van premies als op de verstrekking van uitkeringen. Bij de uitvoering van de socialezekerheidswetgeving worden zij geadviseerd en staan zij onder toezicht van de bevoegde ministeries: ministerie van Arbeid en Sociaal Beleid (*Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali*), ministerie van Economische Zaken en Financiën (*Ministero dell'Economia e Finanza*) en het ministerie van Volksgezondheid (*Ministero della Salute*).

De zorg- en ziekteverstrekkingen vallen onder de bevoegdheid van het ministerie van Volksgezondheid (*Ministero della Salute*), dat het beheer voert over de middelen, dat middelen toewijst aan de regionale en gemeentelijke entiteiten die belast zijn met het verlenen van gezondheidsdiensten via de lokale gezondheidscentra (*Aziende Sanitarie Locali*) en dat erop toeziet dat de basisnormen van gezondheidszorg (*Livelli Essenziali di Assistenza*, of *LEA*) worden nageleefd.

Financiering

Het Italiaanse socialezekerheidsstelsel wordt gefinancierd uit door werknemers en werkgevers betaalde socialezekerheidsbijdragen en algemene belastinginkomsten.

De nationale gezondheidsdienst (*Servizio Sanitario Nazionale*) wordt gefinancierd door iedereen die op Italiaans grondgebied woont, via algemene belastingheffing.

Aansluiting bij de verplichte algemene verzekering

Als u in loondienst werkt, vervult uw werkgever alle noodzakelijke formaliteiten. Zelfstandigen moeten zich zelf aanmelden bij de desbetreffende socialezekerheidsinstelling.

Verplichte bijdragen

Werknemers

De hoogte van de premie hangt af van het inkomen. De bijdrage is wettelijk vastgelegd. De hoogte verschilt van sector tot sector (industrie, handel, ambachtelijke sector, bankwezen, verzekeringen enz.) en hangt af van de individuele beroepskwalificatie, het aantal werknemers, de plaats van vestiging enz.

Om het belastbaar inkomen voor de berekening van de premies te bepalen wordt alles wat de werknemer van de werkgever in geld of natura bruto, dus vóór inhoudingen, uit zijn arbeidsverhouding ontvangt, als inkomen beschouwd. Alleen de in de wet genoemde bestanddelen worden niet in aanmerking genomen. De beloning per eenheid (uur, dag of maand, afhankelijk van het type arbeidsverhouding) mag niet lager zijn dan het minimum dat voor de beroepsgroep waartoe de betreffende werknemer behoort is vastgesteld. De premies worden door de werkgever aan de

desbetreffende socialezekerheidsinstelling gestort (ook het deel ten laste van de werknemer). Dit gebeurt in de regel maandelijks.

Zelfstandigen

De premie wordt berekend op basis van het hele inkomen uit ondernemersactiviteit, zoals dat voor de inkomstenbelasting voor natuurlijke personen IRPEF (*Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche*) is opgegeven voor het jaar waarop de premie betrekking heeft. Er gelden speciale bepalingen voor bepaalde categorieën van zelfstandigen: meewerkende gezinsleden (zij betalen een lagere premie indien ze jonger dan eenentwintig jaar zijn); boeren, deelpachters en pachters (de verschuldigde premie wordt berekend als een percentage van het gemiddelde belastbare inkomen, dat jaarlijks bij wet wordt vastgesteld).

Vrijwillige bijdragen

Verzekerden die hun werk in loondienst of als zelfstandige onderbreken of beëindigen, kunnen hun rechten uit hoofde van een ouderdomsverzekering verder opbouwen door vrijwillig premie te betalen. Deze premies zijn bij de wet gelijkgesteld met de verplichte premies. Om vrijwillig premie te mogen betalen moet aan het volgende vereiste worden voldaan: in de vijf jaar vóór de datum van aanvraag voor de vrijwillige of facultatieve voortgezette verzekering moet drie jaar premie zijn betaald, of er moeten gedurende het gehele beroepsleven ten minste vijf jaar lang premies op inkomsten uit arbeid zijn betaald. Voor bepaalde categorieën werknemers (seizoenwerkers, deeltijdwerkers, *parasubordinati*) geldt dat één jaar premiebetaling in de vijf jaar vóór de datum van aanvraag volstaat. Aan deze premievereisten kan ook worden voldaan door de premies die als werknemer in loondienst zijn afgedragen op te tellen bij die welke als zelfstandige zijn betaald. Werknemers in loondienst uit de categorie "*parasubordinati*" kunnen toestemming krijgen om vrijwillige bijdragen te blijven betalen aan hun pensioenfonds (zogeheten *gestione separata*: wat betekent dat het fonds eigen inschrijvingsvoorwaarden hanteert) gedurende de perioden waarin ze de door hen ontplooid betaalde activiteiten (moeten) staken.

Het betalen van vrijwillige premies om aan de verzekeringsvoorwaarden te voldoen, is ook mogelijk in het geval van

- ouderschapsverlof (ouders die zijn gestopt met werken om tijd te hebben voor de opvoeding van hun drie- tot achtjarig kind);
- perioden van verlof voor ouders vanwege ziekte van kinderen.

Het premiebedrag wordt vastgesteld op basis van het gemiddelde inkomen in het jaar voorafgaande aan het jaar waarin de toestemming is verleend, met inachtneming van een ondergrens van 40 % van het minimumpensioen dat elk jaar op 1 januari bij wet wordt vastgesteld. Stortingen voor een lagere groep dan waarin men is ingedeeld, leiden tot een evenredige vermindering van het aantal weken waarvoor premie is betaald.

De premies worden eens per kwartaal betaald.

Premies voor het inkopen van niet-verzekerde tijdvakken

Voor sommige niet-gevulde verzekeringstijdvakken kunt u eventueel een speciale "inhaalpremie" betalen. Dit geldt o.a. voor de wettelijke studieduur voor een academische titel en voor de perioden waarin u in een land werkte waarmee Italië geen socialezekerheidsovereenkomst heeft gesloten. Als u al minstens 5 premiejaren hebt opgebouwd, kunt u tijdvakken inkopen waarin u niet verzekerd bent geweest

omdat u wegens de opvoeding van een kind of het verzorgen van en gehandicapt familielid niet kon werken.

Fictieve premies

Onder bepaalde omstandigheden kunnen premieperioden ook als verzekeringstijdvakken worden aangemerkt als voor de perioden feitelijk geen premies zijn betaald. Fictieve premies kunnen zowel in aanmerking worden genomen voor het vaststellen van uitkeringsrechten als voor het verhogen van de uitkering zelf. Perioden gedurende welke men een ziekte- of werkloosheidsuitkering heeft ontvangen, worden echter niet in aanmerking genomen bij de vaststelling van het recht op een uitkering bij vervroegde uittreding. Fictieve premies kunnen worden bijgeschreven voor:

- militaire dienst en mobilisering;
- vervolging op grond van politieke overtuiging of ras;
- beroepsziekte of arbeidsongeval;
- werkloosheid, ziekte, tuberculose, zwangerschap en bevalling, ouderschapsverlof;
- natuurrampen;
- het opnemen van premies voor gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemers, bijstand aan familieleden met een ernstige handicap;
- solidariteitscontracten, vrijwillige bloeddones, bijzonder verlof voor het uitoefenen van een overheidsambt of vakbondswerk, maatschappelijk relevant werk of werken behoeve van het algemeen nut.

Hoofdstuk II: Gezondheidszorg

Wie komt in aanmerking voor gezondheidszorg?

De openbare gezondheidszorg is gebaseerd op verblijfplaats. Iedereen die zich bij de ASL in hun woonplaats heeft ingeschreven en alle personen die op basis van de geldende nationale en communautaire wetgeving recht op zulke zorg hebben krijgen medische zorg. Alle in Italië wonende Italiaanse staatsburgers, alle in Italië werkende buitenlanders die bij het gezondheidssysteem of de zorgverzekering van een andere lidstaat zijn aangesloten alsmede de gezinsleden te hunnen laste hebben recht op medische zorg.

Wat wordt er gedekt?

De medische behandeling en de medicijnen kunnen gratis door de plaatselijke gezondheidsdienst (ASL) of hiertoe gemachtigde doktoren of apothekers worden verstrekt, of worden eerst door de patiënt zelf betaald, en achteraf vergoed.

De meeste geneesmiddelen staan vermeld in de farmacopee; deze zijn onderverdeeld in twee categorieën. De eerste categorie van geneesmiddelen is volledig kosteloos en omvat geneesmiddelen die bestemd zijn voor de behandeling van spoedgevallen, gevaarlijke ziekten, chronische aandoeningen, dan wel aandoeningen die tot arbeidsongeschiktheid (kunnen) leiden. Voor de overige geneesmiddelen moet u bij aankoop aan de apotheker een deel van de kosten betalen. Voor elk door de arts uitgeschreven recept betaalt u zelf een bepaald bedrag. Wanneer de arts u een geneesmiddel voorschrijft dat niet in de farmacopee is opgenomen, moet u dat volledig zelf betalen.

De patiënt dient een eigen bijdrage in de kosten van het diagnose- en laboratoriumonderzoek te betalen. Ziekenhuisverpleging in de openbare ziekenhuizen en in privéklinieken die een overeenkomst met de nationale gezondheidsdienst (*Servizio Sanitario Nazionale, SSN*) hebben gesloten, is echter volledig kosteloos. Bij opname moet een aanvraag van de huisarts worden voorgelegd, behalve in spoedgevallen. Bij opname in een erkende particuliere kliniek is voorafgaande toestemming van uw plaatselijke gezondheidsdienst noodzakelijk. Ziekenhuisverpleging is kosteloos, maar indien u als patiënt om speciale voorzieningen vraagt (eenpersoonskamer, telefoon, televisie) zijn de extra kosten voor uw rekening.

Met name voor algemene verloskundige zorg geldt, voor zover het verstrekkingen bij zwangerschap betreft, dat deze bij het plaatselijke gezondheidscentrum rechtstreeks en kosteloos worden gegeven. Hieronder vallen onder meer alle preconceptietests en prenatale onderzoeken. Verloskundige zorg kan ook thuis worden gegeven, door een vroedvrouw die bij de nationale gezondheidsdienst (*Servizio Sanitario Nazionale, SSN*) is aangesloten. Indien het gezinsinkomen een bepaald bij wet vastgelegd bedrag niet overschrijdt, zijn doktersbezoeken en laboratoriumonderzoek voor moeders en kinderen tot zes jaar eveneens gratis.

Hoewel binnen het gehele nationale grondgebied een minimumniveau voor de gezondheidszorg is gegarandeerd, zullen er als gevolg van de hoge mate van autonomie die de Italiaanse regio's ten aanzien van de staat genieten toch geringe

verschillen waarneembaar zijn tussen de regio's als het gaat om de voorwaarden en modaliteiten voor het verlenen van medische, farmaceutische en aanvullende hulp.

Beschikbare medische hulp omvat onder meer:

- behandeling door een huisarts, thuis of in zijn/haar praktijk;
- behandeling door een kinderarts, een verloskundige/gynaecoloog;
- behandeling door specialisten (waaronder tandartsen) in een openbare of particuliere polikliniek waarmee de nationale gezondheidsdienst een overeenkomst heeft gesloten;
- opname in een ziekenhuis (ook voor een bevalling), zowel in openbare medische inrichtingen (ziekenhuizen, klinieken enz.) als in particuliere medische inrichtingen waarmee de nationale gezondheidsdienst een overeenkomst heeft gesloten;
- geneesmiddelen en farmaceutische producten die zijn voorgeschreven door een huisarts of specialist in dienst van of erkend door de Nationale Gezondheidsdienst.

Uitkeringen bij tuberculose

Voor tuberculosepatiënten bestaat er een bijzonder verzekeringsstelsel en een ziekte- en moederschapsverzekering. Dit stelsel omvat zowel de medische behandelingen als de uitkeringen. De uitkeringen worden op bepaalde voorwaarden aan werknemers en hun gezinsleden met tuberculose toegekend, mits de verzekerde ten minste een jaar in de loop van zijn of haar loopbaan premies heeft betaald.

Andere bijzondere toelagen

Het nationale zorgstelsel voorziet in bijzondere toelagen. Aanvullende prestaties worden in het algemeen niet rechtstreeks verleend en slechts een deel hiervan wordt vergoed. Pediatrische hulp wordt verleend aan kinderen tot de leeftijd van twaalf jaar. Het gaat hierbij uitsluitend om hydrothermale kuren, bepaalde orthopedische behandelingen, protheses en bepaalde vormen van instrumentele diagnostiek. Om hiervoor in aanmerking te komen moet u bij uw plaatselijke afdeling een aanvraag en een briefje van uw behandelend geneesheer indienen.

Wat moet u doen om gezondheidszorg te verkrijgen?

Algemene gezondheidszorg wordt verstrekt door de in uw woonplaats gevestigde afdeling van de gezondheidsdienst (*Azienda Sanitaria Locale*). Deze maken deel uit van de Nationale Gezondheidsdienst (*Servizio Sanitario Nazionale, SSN*).

U moet naar het plaatselijke gezondheidscentrum gaan om zich te laten inschrijven in het register van de nationale gezondheidsdienst en een ziekteverzekeringskaart (*Tessera Sanitaria*) te vragen. Mensen in loondienst of zelfstandigen kunnen zich laten inschrijven zodra zij hun premie voor het nationale verzekeringstelsel hebben betaald. Eenmaal ingeschreven kunt u uit een lijst van de bij de nationale gezondheidsdienst aangesloten artsen een arts bij u in de buurt kiezen. U kunt zich voor geneeskundige hulp rechtstreeks wenden tot een bij de nationale gezondheidsdienst aangesloten arts in het plaatselijke gezondheidscentrum, hetzij tot een andere, door deze dienst erkende instelling.

U dient zich te wenden tot de door u gekozen huisarts of – in diens afwezigheid – tot zijn plaatsvervanger. Indien u zich tijdelijk niet in uw woon- of verblijfplaats bevindt, kunt u zich in noodgevallen wenden tot één van de artsen ter plaatse met wie de gezondheidsdienst een overeenkomst heeft gesloten. In dat geval moet u wel de

kosten van de behandeling zelf voorschieten. Vergoeding achteraf geschiedt volgens de geldende tabellen. Voor spoedgevallen is er 's nachts en op zon- en feestdagen een wachtdienst.

Bij een eventuele verhuizing moet u zich bij het plaatselijke gezondheidscentrum van uw nieuwe woonplaats laten inschrijven. Indien u in de zeevaart of de burgerluchtvaart werkt, wordt de zorg door een speciale afdeling van het ministerie van volksgezondheid (*Ministero della Sanità - Ufficio di Sanità Marittima o Aerea*) verstrekt.

Voor het adres van het lokale gezondheidscentrum en andere contactinformatie kunt u terecht op de website van het ministerie van Volksgezondheid:
<http://www.salute.gov.it/infoSalute/infoSaluteHome.jsp>

Hoofdstuk III: Uitkeringen bij ziekte

Wie komt in aanmerking voor een ziekte-uitkering?

Ziekengeld is een uitkering in de vorm van een dagvergoeding als vervanging van gederfd loon door ziekte. Het wordt aan werknemers uitbetaald vanaf de vierde dag van ziekte (over de eerste drie dagen ontvangt u dus geen uitkering, behalve bij een recidive), tot maximaal 180 dagen per kalenderjaar. Voor tijdelijke werknemers gelden andere criteria.

Wat wordt er gedekt?

Het ziekengeld wordt (enkele categorieën werknemers uitgezonderd) direct door de werkgever uitbetaald en in mindering gebracht op de premies die aan het Nationaal Instituut voor sociale voorzieningen (*Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, INPS*) moeten worden gestort. Het ziekengeld bedraagt gewoonlijk 50 % van het inkomen voor de eerste twintig dagen ziekte en wordt daarna tot 66,66 % opgetrokken.

Voor tuberculose geldt voor de duur van de behandeling geen maximale uitkeringsduur. De postsanatoriumuitkering, daarentegen, wordt maximaal twee jaar verstrekt. De uitkering die tijdens de behandeling wordt verstrekt, kan steeds voor twee jaar worden verlengd.

Wat moet u doen om een ziekte-uitkering te krijgen?

De arts stuurt het ziekenbriefje langs elektronische weg naar het INPS en geeft de werknemer een kopie. Voor het elektronisch opvragen van informatie over de prognose van de werknemer heeft de werkgever een aan hem toegewezen PIN nodig.

Als de werknemer zonder gegronde reden afwezig is als de controlerend geneesheer op bezoek komt, verliest hij of zij zijn/haar ziekengeld tot de tiende dag; als hij of zij voor een tweede keer afwezig is, ontvangt hij/zij gedurende de resterende periode slechts 50 % van het ziekengeld. Als het ziekenbriefje te laat wordt ontvangen, wordt over die dagen geen ziekengeld betaald.

Hoofdstuk IV: Moeder- en vaderschapsuitkeringen

Wie komt in aanmerking voor een moeder- of vaderschapsuitkering?

Vrouwen in loondienst – of vaders, als de omstandigheden dit vereisen (zie beneden) – hebben bij wet recht op of zijn bij wet verplicht tot het nemen van vijf maanden betaald moederschaps- (vaderschaps-) verlof, van twee maanden vóór tot drie na de bevalling.

Wat wordt er gedekt?

Een **zwangerschapsuitkering** omvat in de regel het betaald verlof waar vrouwelijke werknemers recht op hebben. Feitelijk zijn zwangere werknemers verplicht om twee maanden vóór de uitgerekende bevallingsdatum te stoppen met werken tot drie maanden na de geboorte. Zij kunnen er, met toestemming van de arts, ook voor kiezen om pas één maand voor de bevalling te stoppen met werken. Het verlof duurt dan tot vier maanden na de bevalling. In bijzondere gevallen (overlijden of ernstige ziekte van de moeder, verlating, enzovoorts) worden deze uitkeringen behalve aan werkneemsters ook aan vaders die voor het kind zorgen uitbetaald. Vrouwelijke zelfstandigen en vrije beroepsbeoefenaren, alsook werknemers met een atypisch, tijdelijk contract die zijn ingeschreven bij een speciaal pensioenfonds van het INPS, zijn niet verplicht om op te houden met werken.

Werkneemsters die een kind van nog geen 6 jaar hebben geadopteerd of aan wie een kind binnen die leeftijdsgrens is toegewezen, hebben recht op maximaal 3 maanden. Gaat het om een internationale adoptie (of toewijzing met het oog op adoptie), dan wordt de leeftijdsgrens verhoogd tot 18 jaar.

De uitkering in de periode waarin niet mag worden gewerkt, bedraagt 80 % van het inkomen.

Ook vrouwelijke zelfstandigen (boeren, deelpachters, ambachtslieden en kleinhandelaren) ontvangen over de twee maanden vóór de uitgerekende geboortedatum en de drie maanden na de geboorte rechtstreeks van het INPS een dagvergoeding.

Bovengenoemde uitkeringen worden in de regel rechtstreeks door de werkgever betaald en op de aan het INPS verschuldigde premies in mindering gebracht.

Wat **ouderschapsverlof** betreft, hebben beide gedurende de eerste acht levensjaren van het kind de in loondienst werkende ouders recht op loopbaanonderbrekingen van in totaal elf maanden. Vader en moeder mogen hun werkonderbrekingen laten samenvallen. Deze regels gelden ongewijzigd voor adoptie of toewijzing. De vader kan zijn verlof laten samenvallen met het verplichte verlof van de moeder of de aan de moeder toegestane verlofperioden voor borstvoeding.

Ook vrouwelijke zelfstandigen kunnen aanspraak maken op de met moederschapsverlof samenhangende uitkeringen, maar slechts gedurende drie maanden in de loop van het eerste levensjaar van hun kind. Ze mogen in de verlofperiode niet werken.

De uitkering voor ouderschapsverlof bedraagt 30 % van het salaris of de "normale" inkomsten en wordt gedurende een periode van in totaal (d.w.z. gerekend over beide ouders) maximaal zes maanden in de loop van de eerste drie levensjaren van het kind uitbetaald (bij adoptie of toewijzing gedurende de drie jaren volgend op opname van kind in het gezin). Indien deze zes maanden zijn verstreken en het kind nog geen acht jaar oud is, kan de uitkering toch worden voortgezet, maar alleen indien het individuele inkomen van de ouder-aanvrager niet meer bedraagt dan twee en een half maal het bedrag dat op dat moment wordt uitgekeerd als minimumouderdomspensioen.

Wat moet u doen om een moeder- of vaderschapsuitkering te krijgen?

Aanvragen voor moederschaps- en vaderschapsverloven moeten zowel aan de werkgever als aan het INPS worden gericht. Een aanvraag voor borstvoedingsverlof hoeft alleen aan de werkgever te worden gericht en vergezeld te gaan van het relevante attest van de dokter van het kind en een eigen verklaring dat de andere ouder niet tegelijkertijd eenzelfde soort verlof geniet.

Hoofdstuk V: Uitkeringen bij invaliditeit

Wie komt in aanmerking voor een arbeidsongeschiktheidspensioen of invaliditeitsuitkering?

Alle werknemers in loondienst alsmede enkele categorieën zelfstandigen (zelfstandige landbouwers, deelpachters, pachters, ambachtslieden en middenstanders) zijn verzekerd tegen invaliditeit. Ook als u een vrij beroep uitoefent (bijvoorbeeld dat van arts) heeft u recht op een arbeidsongeschiktheidspensioen, maar de regels variëren van beroepsgroep tot beroepsgroep.

Invaliditeitsuitkering

Alle verzekerde werknemers die blijvend voor meer dan twee derde arbeidsongeschikt zijn en vijf premiejaren hebben opgebouwd, waarvan ten minste drie in de vijf jaar vóór het aanvragen van de uitkering, komen in aanmerking voor een invaliditeitsuitkering. Deze uitkering wordt maximaal drie jaar uitbetaald, maar kan telkens met drie jaar worden verlengd. Als het recht op de uitkering drie keer voor herbeoordeling aan een medisch onderzoek is onderworpen, en de uitkering twee achtereenvolgende keren is verlengd, kan ze voor onbepaalde tijd worden toegekend.

De invaliditeitsuitkering kenmerkt zich dus door een lange observatieperiode waarbij wordt gekeken naar de kans op herstel. De uitkering is niet overdraagbaar aan nabestaanden.

Arbeitsongeschiktheidspensioen

Verzekerde werknemers waarvan is vastgesteld dat zij wegens ziekte of een lichamelijke of geestelijke handicap blijvend ongeschikt zijn om passend werk te verrichten, hebben recht op een arbeidsongeschiktheidspensioen.

Voorwaarde is dat zij minimaal vijf premiejaren hebben opgebouwd, waarvan drie in de laatste vijf jaar voorafgaande aan de pensioenaanvraag, en geen andere inkomsten hebben, zoals inkomen dat als zelfstandige wordt verdiend of een werkloosheidsuitkering.

Een arbeidsongeschiktheidspensioen kan bij overlijden van de begunstigde worden overgedragen aan de nabestaanden en wordt bij het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd vervangen door een ouderdomspensioen.

Wat wordt er gedekt?

Invaliditeit en arbeidsongeschiktheid zijn de twee onvoorziene omstandigheden waarvoor werknemers onder bovengenoemde voorwaarden zijn verzekerd.

Het is goed om te weten dat:

- uw invaliditeitsuitkering bij het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd in een ouderdomspensioen wordt omgezet als u aan de verzekerings- en premievoorwaarden voldoet en de arbeidsverhouding is beëindigd. De tijdvakken waarin u niet gewerkt hebt, worden meegerekend voor het recht op een toewijzing, maar niet voor de omvang daarvan.

- wanneer in geval van een arbeidsongeval of beroepsziekte een lijfrente wordt uitgekeerd, de invaliditeitsuitkering voor dat ongeval of die ziekte slechts wordt toegekend voor zover het de lijfrente overschrijdt. Er vindt dus geen cumulatie plaats. De gunstigere bepalingen die van kracht waren voordat in september 1995 de wet op de pensioenhervorming in werking trad, blijven van kracht, maar verliezen geleidelijk hun werking naarmate bij wet meer aanpassingen worden doorgevoerd om te compenseren voor de stijgende kosten van levensonderhoud. Bovendien wordt vanaf de datum van inwerkingtreding van genoemde wet, in de gevallen van cumulatie van de invaliditeitsuitkering met inkomen uit werk in loondienst, als zelfstandige of als ondernemer, de uitkering met 25 % tot 50 % gekort als het inkomen boven een bepaald plafond uitkomt. Ook in dat geval blijven de gunstigere bepalingen van vóór 1 september 1995 van kracht, maar verliezen zij geleidelijk hun werking naarmate bij wet meer aanpassingen worden doorgevoerd om te compenseren voor de stijgende kosten van levensonderhoud.
- het arbeidsongeschiktheidspensioen wordt berekend op basis van het bedrag van de invaliditeitsuitkering vermeerderd met een toeslag, die evenredig is aan het aantal jaren dat premie zou zijn betaald als u tot de pensioengerechtigde leeftijd had gewerkt. Dit pensioen mag niet worden gecumuleerd met inkomen uit werk als zelfstandige of in loondienst, een werkloosheidsuitkering of andere inkomensvervangende of -aanvullende uitkeringen.
- rechthebbenden op een arbeidsongeschiktheidspensioen die zich ten gevolge van een bedrijfsongeval niet meer zelf kunnen verzorgen, mogelijk ook recht hebben op een maandelijks verzorgingstoelage (*assegno di assistenza personale e continuativa*), waarvan de hoogte is vastgelegd in de [verplichte verzekering tegen arbeidsongevallen en beroepsziekten](#) die door het Nationaal Instituut ter Verzekering van Arbeidsongevallen (INAIL) wordt uitgevoerd. De aanvraag moet vergezeld gaan van stukken waaruit de gezondheidstoestand van betrokkene blijkt. Dit is een premiegebonden vergoeding die niet kan overlappen met de door het INPS verleende [bijstandsuitkering](#).

Wat moet u doen om een arbeidsongeschiktheidspensioen of invaliditeitsuitkering te krijgen?

Uw arbeidsongeschiktheidspensioen of invaliditeitsuitkering moet worden aangevraagd bij de bevoegde instantie. De formulieren hiervoor zijn verkrijgbaar op de website van de desbetreffende instantie (website) en aanvragen moeten elektronisch worden verzonden. Functionarissen van *patronati* (adviescentra op het gebied van vergoedingen in het socialezekerheidsstelsel) kunnen u kosteloos advies geven. Arbeidsongeschiktheidspensioenen en invaliditeitsuitkeringen worden betaald vanaf de eerste dag van de maand volgend op de maand waarin uw aanvraag werd ingediend of de arbeidsongeschiktheid of invaliditeit ontstond.

Hoofdstuk VI: Ouderdomspensioenen en -uitkeringen

Wie komt in aanmerking voor een ouderdomspensioen?

De pensioenhervormingswet, nr. 214 van 22 december 2011 heeft de manieren waarop men in aanmerking komt voor pensionering tot twee regelingen teruggebracht: het **ouderdomspensioen** en het **vervroegd pensioen**.

De wijzigingen die in de bepalingen van de nieuwe wet worden ingevoerd, zijn als volgt: een verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd voor het ouderdomspensioen, die nog verder kan worden verhoogd naarmate er wijzigingen in de levensverwachting plaatsvinden; flexibiliteit in de aanspraak op pensionering bij een vervroegd pensioen. Met ingang van 1 januari 2012 is de minimale pensioengerechtigde leeftijd voor mannen (werknemers in de particuliere sector, ambtenaren en zelfstandigen) en voor vrouwelijke ambtenaren 66 jaar. Voor vrouwelijke werknemers in de particuliere sector is de pensioengerechtigde leeftijd vastgesteld op 62 jaar (en voor vrouwelijke zelfstandigen op 63 jaar plus 6 maanden), maar deze leeftijden zullen tot aan 2018 stapsgewijs worden verhoogd tot 66 jaar.

De voormalige *vervroegde uittredingspensioenen* en *dienstjarenpensioenen* – waarvan de laatste werd toegekend volgens een 'quota'-stelsel (premies plus leeftijd) en waarvan de uitbetaling werd uitgesteld volgens vastgestelde uitstellingsschema's (zogenoemde 'ramen') – zijn afgeschaft en door het vervroegd pensioen vervangen, dat ook voorziet in flexibele mogelijkheden waarbij de aanspraak op vervroegde pensionering worden beperkt (een leeftijdsgroep die loopt van een minimum van 66 jaar - 62 jaar voor vrouwen – en een maximum van 70 jaar, gedurende welke periode de werknemer/werkneemster kan kiezen of hij of zij wel of niet wil stoppen met werken). Om ouderen te stimuleren langer te blijven werken zijn de omzettingscoëfficiënten die in de berekening van de uitkeringen worden toegepast herzien op basis van leeftijd (hoe hoger de leeftijd, des te hoger het pensioenbedrag).

De mogelijkheid om ongeacht leeftijd met pensioen te gaan blijft van toepassing via het **vervroegd pensioen**, mits er is voldaan aan een minimale verzekerde periode van 42 jaar plus 1 maand voor mannen en van 41 jaar plus 1 maand voor vrouwen. Deze voorwaarde om in aanmerking te komen zal tevens worden onderworpen aan verdere verhogingen naarmate er wijzigingen in de levensverwachting plaatsvinden. Daarnaast zal er een verlaging van het pensioenbedrag worden toegepast als boetebeding indien men op een jongere leeftijd dan 62 jaar aanspraak op een vervroegd pensioen wil maken.

De genoemde aanpassing aan de levensverwachting – die zowel op premiegebonden als op leeftijdsgebonden voorwaarden van toepassing is – zal tot 2018 om de drie jaar en vanaf 2019 om de twee jaar worden herzien.

Werknemers die volledig onder het premiegebonden pensioenstelsel verzekerd zijn (dat wil zeggen degenen waarvoor vóór 31 december 1995 geen premies in aanmerking zijn genomen), kunnen in aanmerking komen voor een vervroegd pensioen op de leeftijd van 63 jaar, mits zij ten minste 20 jaar aan geldige premies hebben opgebouwd en de uitkering waarop zij recht zouden hebben ten minste 1,5 maal de bijstandsuitkering voor het huidige jaar bedraagt.

Premiegebonden berekeningssysteem

Met ingang van 1 januari 2012 is het premiegebonden berekeningssysteem van toepassing voor alle verzekerde werknemers, voor alle verzekerde perioden waaraan vanaf januari 2012 wordt voldaan. Het systeem voorziet erin dat de opgebouwde premies in pensioenen kunnen worden omgezet door middel van toepassing van de omzettingcoëfficiënten die worden vastgesteld op basis van zowel de leeftijd van de gepensioneerde en zijn of haar levensverwachting. Om precies te zijn, kunnen de nieuwe omzettingcoëfficiënten variëren van een minimum van 6,38% tot een maximum van 8,41% (hoe ouder de gepensioneerde, des te hoger het pensioenbedrag dat hij of zij krijgt).

Deze berekeningsmethode (de zogenoemde *Sistema Contributivo*, waarmee het ouderdomspensioen wordt berekend op basis van de premies), die voor het eerst werd ingevoerd door wet nr. 335/1995, was al van toepassing voor werknemers met een verzekerde periode die op of na 1 januari 1996 is begonnen.

Bij een dergelijk berekeningssysteem worden de premies op de eigen verzekeringsrekening van de werknemer bijgeschreven, en geheven op grond van een vastgesteld tarief, dat afhankelijk is van de beroepscategorie van de werknemer. De op deze manier door middel van premies geheven opbrengsten worden jaarlijks aangepast op basis van de gemiddelde 5-jaarlijkse variatie in het bbp, zoals berekend door ISTAT (het Italiaanse Instituut van Statistiek), die verwijst naar de vijf jaar voorafgaand aan het jaar waarop de betreffende aanpassing betrekking heeft. Het op deze manier verkregen bedrag (gestort kapitaal plus herevaluatie: het zogenoemde *montante contributivo*) wordt vermenigvuldigd met het omzettingcoëfficiënt behorende bij de leeftijd van de werknemer op het moment dat het pensioen wordt aangevraagd.

Pensioenen die binnen dit systeem worden uitbetaald kunnen niet worden aangevuld tot aan het minimumpensioen (zie hieronder).

Wat wordt er gedekt?

Alle werknemers in loondienst, zelfstandigen (landbouwers, deelpachters en pachters, ambachtlieden en handelaren) en vrije beroepsbeoefenaren zijn gedekt tegen de onvoorziene mogelijkheid van gebrek aan arbeidsgeschiktheid vanwege ouderdom en kunnen onder bepaalde voorwaarden recht krijgen op ofwel het vervroegd pensioen of het ouderdomspensioen als zij voldoen aan bepaalde vereisten om daarvoor in aanmerking te komen, die geleidelijk geharmoniseerd zullen worden om verschillen, zowel in geslacht als per arbeidssector stapsgewijs op te heffen (bijvoorbeeld: tegen 2018 een leeftijd van 66 jaar voor **alle** verzekerde werkende personen om in aanmerking te komen voor het ouderdomspensioen).

Omdat de toepassing van het premiegebonden berekeningssysteem zal resulteren in lagere pensioenbedragen die niet zullen worden aangevuld tot aan het minimumpensioen, zal bij het toekennen van het ouderdomspensioen de voorwaarde gelden dat er een drempelbedrag van ten minste 1,5 maal het bedrag van de huidige bijstandsuitkering kan worden toegekend. Daarentegen zal het vervroegd pensioen slechts worden toegekend op voorwaarde dat er voldaan is aan een minimumvereiste van 20 jaar aan opgebouwde premies naast een drempel voor het pensioenbedrag van ten minste 2,8 maal het bedrag van de bijstandsuitkering.

Minimumpensioen

Er wordt niet voorzien in een wettelijk minimumpensioen voor werkenden die voor het eerst verzekerd waren vanaf 1 januari 1996: derhalve kunnen alleen pensioenen die in het kader van het premiegebonden systeem worden betaald worden aangevuld tot aan het minimumpensioenbedrag. Het is een inkomensafhankelijke vergoeding, en om daar recht op te hebben mag uw persoonlijke inkomen of het inkomen van uw huishouden (dat wil zeggen de som van uw persoonlijke inkomen en het inkomen van uw partner) daarom niet boven bepaalde grenzen komen. Deze grenzen worden elk jaar opnieuw vastgesteld (momenteel zijn deze grenzen respectievelijk: 6 247,00 EUR en 18 741,00).

Wat moet u doen om een ouderdomsuitkering te krijgen?

Aanvragen voor ouderdomsuitkeringen moeten rechtstreeks aan de bevoegde socialezekerheidsinstelling worden gericht. Op de website van de betreffende instelling vindt u de formulieren hiervoor (website) en aanvragen moeten elektronisch worden verzonden. Functionarissen van *patronati* (adviescentra op het gebied van vergoedingen in het socialezekerheidsstelsel) kunnen u kosteloos advies geven.

Hoofdstuk VII: Uitkeringen aan nabestaanden

Wie komt in aanmerking voor een nabestaandenpensioen?

Gezinsleden van een overleden werknemer kunnen een nabestaandenpensioen ontvangen. Een nabestaandenpensioen (*pensione di reversibilità*) wordt toegekend als de overleden werknemer ofwel een rechtstreeks pensioen genoot of een indirect pensioen (*pensione indiretta*): een indirect pensioen wordt toegekend als de overledene niet rechtstreeks pensioen genoot maar op het tijdstip van overlijden aan de vereisten betreffende verzekering en premiebetaling voldeed om een arbeidsongeschiktheidspensioen of invaliditeitsuitkering of ouderdomspensioen te ontvangen.

Rechthebbenden zijn: de echtgenoot, kinderen die op het tijdstip van overlijden minderjarig waren, studeerden of invalide waren; ouders, mits deze op het tijdstip van het overlijden minstens 65 jaar waren, geen pensioen genoten en aan de overledene ten laste kwamen (als er geen echtgenoot is en er geen kinderen zijn, of – als dat wel het geval is – dezen geen recht op een nabestaandenpensioen hebben); ongehuwde broers en zusters van de overledene die op het tijdstip van overlijden van de betrokkene invalide waren, geen direct of indirect pensioen genoten en ten laste aan de overledene kwamen (als er geen echtgenoot is en er geen kinderen en ouders zijn, of of dezen er wel zijn maar geen recht op een nabestaandenpensioen hebben).

Wat wordt er gedekt?

Het nabestaandenpensioen bedraagt voor de echtgenote 60 % en voor ieder kind 20 % van het pensioen dat de overleden verzekerde ontving of zou hebben ontvangen. Ouders, broers of zusters van de overledene die recht hebben op een nabestaandenpensioen, ontvangen elk 15 %.

De som van die percentages mag niet meer bedragen dan 100 % van het directe pensioen. Bij pensioenen die sedert 1 september 1995 zijn ingaan, wordt het percentage van 60 % tot 70 % opgetrokken als er één overlevend kind is, en tot 80 % als er twee kinderen zijn. Sedert 1 september 1995 moeten de nabestaandenpensioenen met 25 % à 50 % worden gekort als het inkomen van de rechthebbende een bepaalde grens overschrijdt. Met ingang van diezelfde datum is cumulatie van de aan de verplichte algemene verzekering ten laste komende nabestaandenpensioenen die als gevolg van een arbeidsongeval of een beroepsziekte worden betaald, en een lijfrente op grond van dezelfde tot invaliditeit leidende gebeurtenis tot het bedrag van deze rente (uitgekeerd door INAIL) niet meer toegestaan. Dit geldt niet voor gunstigere socialezekerheidsuitkeringen die vóór 1 september 1995 zijn ingegaan. Deze worden echter bij komende verhogingen zo lang niet opgetrokken tot het verschil met de uitkeringen van na die datum is verdwenen.

Na aanvraag gaat het pensioen in op de eerste dag van de maand volgend op het overlijden van de gepensioneerde of verzekerde werknemer.

Wat moet u doen om een nabestaandenpensioen te krijgen?

Aanvragen voor nabestaandenpensioenen moeten direct bij de bevoegde instelling worden ingediend. De formulieren hiervoor zijn verkrijgbaar op de website van de desbetreffende instelling (website) en aanvragen moeten elektronisch worden verzonden. Functionarissen van *patronati* (adviescentra op het gebied van vergoedingen in het socialezekerheidsstelsel) kunnen u kosteloos advies geven.

Hoofdstuk VIII: Uitkeringen bij arbeidsongevallen en beroepsziekten

Wie komt in aanmerking voor uitkeringen bij arbeidsongevallen en beroepsziekten?

Alle verzekerde werknemers en zelfstandigen die beroeps- of handelsactiviteiten verrichten die volgens de Italiaanse wet tot arbeidsongevallen of beroepsziekten kunnen leiden, zijn tegen deze risico's verzekerd.

Deze bescherming door de verzekering is door specifieke wetgeving uitgebreid naar andere categorieën werkenden (zoals managers, beroepssporters, informele werknemers ofwel zogenoemde *parasubordinati*), evenals personen die uitsluitend huishoudelijk werk verrichten (de zogenoemde 'huisvrouwenverzekering').

De term "beroepsziekten" verwijst zowel naar de onvoorziene omstandigheden die op de lijsten worden genoemd als alle overige ziekten waarvan de werknemer kan bewijzen dat ze met zijn of haar beroepsuitoefening verband houden..

Wat wordt er gedekt?

Een verzekerde werkende die een beroepsongeval of beroepsziekte krijgt, heeft recht op **geneeskundige verzorging, uitkeringen** en **aanvullende uitkeringen** zoals deze door het INAIL (het Nationaal Instituut ter Verzekering voor Arbeidsongevallen) worden uitbetaald. Behalve geneeskundige verzorging, zoals beschreven in het gedeelte over gezondheidszorg, vallen onderstaande verstrekkingen met betrekking tot gezondheidszorg uitsluitend onder de bevoegdheid van INAIL:

- prothesen en medische hulpmiddelen;
- hydrothermale en modderkuren en kuuroordverblijven;
- medische controles en verklaringen door relevante artsen;
- poliklinische eerstehulpzorg die gezamenlijk met de regio's wordt beheerd.

De verstrekte uitkeringen in geld zijn onder meer:

- dagelijkse uitkering wegens tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid,
- vergoeding wegens blijvende arbeidsongeschiktheid,
- compensatie voor blijvende fysieke en/of geestelijke aantasting, zogenoemde 'biologische schade',
- rechtstreekse aanvullende vergoeding, die gedurende de volledige revalidatieperiode wordt toegekend,
- overgangscompensatie bij silicose en asbestose,
- nabestaandenvergoeding,
- overlijdensuitkering,
- maandelijkse vergoeding voor individuele begeleiding (*assegno di assistenza personale e continuativa*),
- speciale maandelijkse toelage voor nabestaanden, die wordt toegekend aan de nabestaanden van de begunstigde van de uitkering wegens blijvende arbeidsongeschiktheid (zelfs als het overlijden van de begunstigde geen verband hield met het werk),

Hieronder worden de voornaamste uitkeringen in geld nader besproken.

De **aanvullende uitkeringen** op basis van bijstand bestaan uit:

- een compensatie wegens het niet tewerkgesteld kunnen worden, die wordt toegekend aan werkenden die gehandicapt zijn geraakt en die wegens ernstige fysieke aantasting niet in een andere arbeidssector tewerkgesteld kunnen worden;
- een eindejaarsuitkering, een aanvulling die wordt toegekend aan gehandicapten met een arbeidsongeschiktheid die is vastgesteld op 80 tot 100%.

Dagelijkse uitkering wegens tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid

Deze uitkering wordt betaald vanaf de vierde dag nadat het ongeval heeft plaatsgevonden of de aanvang van de ziekte totdat men is hersteld. Tot de 90e dag van de arbeidsongeschiktheid is de uitkering gelijk aan 60% van het dagloon op basis van de 15 dagen voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid; vanaf de 91e dag is de uitkering gelijk aan 75% van het dagloon.

Vergoeding wegens blijvende arbeidsongeschiktheid

De vergoeding wordt betaald in de vorm van een eenmalige uitkering als de geleden schade tussen de 6 % en 15 % ligt, en in de vorm van een lijfrente als de geleden schade boven de 16 % ligt.

Als de aantasting van de gezondheid gelijk aan of groter is dan 16 %, wordt ervan uitgegaan dat deze aantasting ook gevolgen heeft voor het vermogen om via beroepsuitoefening inkomsten te genereren: daarom worden in deze gevallen zowel de financiële gevolgen voor de werknemer vergoed als de verslechtering van zijn kwaliteit van leven. De hoogte van de lijfrente wordt berekend op basis van het loon in het jaar vóór het ongeval of het intreden van de beroepsziekte en het percentage arbeidsongeschiktheid.

De vergoedingen wegens blijvende arbeidsongeschiktheid worden per ministeriële beschikking vanaf 1 juli jaarlijks op basis van de consumptieprijnsindexering aangepast. Tijdens de eerste twee jaar kan het arbeidsongeschiktheidspercentage automatisch of op uw verzoek op elk gewenst ogenblik worden onderzocht; daarna is herziening om het jaar mogelijk. Bij het verzoek om herziening moet een medische verklaring worden gevoegd. Het bedrag van de vergoeding wordt voor ieder ten laste komend kind met een twintigste verhoogd.

Maandelijkse vergoeding voor individuele begeleiding

In geval van blijvende volledige arbeidsongeschiktheid waarbij voortdurend verzorging nodig is, omdat de betrokkene niet in staat is tot algemene dagelijkse levensverrichtingen, wordt een maandelijkse uitkering verstrekt als deze verzorging niet rechtstreeks door het INAIL, het ziekenhuis waar de betrokkene is opgenomen of een andere instelling wordt geboden. De uitkering is een aanvulling op het arbeidsongeschiktheidspensioen.

Speciale maandelijkse toelage voor nabestaanden

Als de werknemer ten gevolge van een arbeidsongeval of een beroepsziekte overlijdt, hebben zijn nabestaanden recht op een maandelijkse toelage die gelijk is aan een bepaald percentage van zijn of haar laatste jaarinkomen. Die percentages zijn:

- 50 % wordt toegekend aan de langstlevende echtgenoot;
- 20 % wordt toegekend aan elk kind beneden 18 jaar. Dit wezenpensioen wordt verlengd tot 21 jaar indien het kind een middelbare school bezoekt, en tot 26 jaar indien het aan een universiteit studeert;
- 40 % wordt toegekend aan volle wezen;

Als de overledene geen echtgenoot of kinderen heeft nagelaten:

- 20 % wordt toegekend aan elk van beide ouders die tot aan zijn/haar dood ten laste van de verzekerde kwamen;
- 20 % wordt toegekend aan elk van de broers en zusters die tot het tijdstip van overlijden ten laste van de verzekerde kwamen.

Uitkeringen bij overlijden

Aan de nabestaanden die kunnen aantonen dat zij vanwege het overlijden van de verzekerde als gevolg van een arbeidsongeval of beroepsziekte bijzondere kosten hebben gemaakt, wordt door het INAIL een som ineens als overlijdensuitkering toegekend (1 936,80 EUR).

Wat moet u doen om een uitkering i.v.m. een arbeidsongeval en beroepsziekte te krijgen?

Elk **arbeidsongeval** moet onmiddellijk aan de werkgever worden gemeld. Als de genezing van het door dit ongeval veroorzaakte letsel meer dan drie dagen zal vergen, is de werkgever verplicht het ongeval binnen twee dagen nadat hij/zij ervan op de hoogte is aan het INAIL te melden.

Sinds 1 januari 2010 kan de betreffende aanvraag alleen elektronisch via een onlineprocedure naar het INAIL worden verzonden, ofwel rechtstreeks door de aanvrager of een van zijn of haar gezinsleden of via de tussenkomst van *patronati* (bevoegde centra die juridische en praktische adviezen bieden, en hulp bij het invullen van de aanvragen voor uitkeringen), die kosteloos hulp bieden.

Arbeidsongevallen kunnen online aan het INAIL worden gemeld, en wel via de site <http://www.inail.it>.

Een dodelijk ongeval, of een **ongeval** dat vermoedelijk de dood tot gevolg zal hebben, moet binnen 24 uur aan het INAIL worden gemeld.

Beroepsziekten moeten binnen 15 dagen na de aanvang van de ziekte aan de werkgever worden gemeld. Op zijn beurt moet de werkgever dit binnen 5 dagen na ontvangst van de betreffende medische verklaring aan het INAIL melden. Bij verzuim de melding volgens bovengenoemde voorwaarden te doen, zal de verzekerde werknemer nog drie jaar de tijd hebben de uitkeringen waarop hij of zij recht heeft aan te vragen voordat ze volgens voorschrift ongeldig worden.

Hoofdstuk IX: Gezinstoelagen

Wie komt in aanmerking voor een gezinstoelage?

Als u in loondienst werkt, gepensioneerd bent of een uitkering uit hoofde van werk in loondienst ontvangt, hebt u recht op gezinsbijslagen.

Wat wordt er gedekt?

De hoogte hiervan hangt af van het aantal gezinsleden en het gezinsinkomen. Voorwaarde is wel dat dit inkomen in het geval van werknemers voor minstens 70 % uit inkomen uit arbeid in loondienst bestaat en in het geval van atypische werknemers met een tijdelijk contract die staan ingeschreven bij een speciaal pensioenfonds van het INPS, voor minstens 70 % uit de beloning die zij voor hun activiteiten ontvangen.

Het gezin bestaat uit de aanvrager van de bijslag, de niet wettelijk of de facto gescheiden echtgenoot en de kinderen of daarmee gelijkgestelden beneden 18 jaar en arbeidsongeschikten ongeacht hun leeftijd, alsook kleinkinderen beneden 18 jaar als ze ten laste van een rechtstreekse voorouder (grootvader of -moeder) komen, door die grootouders(s) onderhouden worden en behoeftig zijn.

Ter bepaling van het gezinsinkomen moeten alle vormen van inkomen van alle gezinsleden boven een bepaalde drempel (ongeveer 1 000 EUR, vóór aftrek van lasten en belasting) worden opgegeven, met inbegrip van de inkomens die apart belast worden en de belastingvrije inkomens. Enkele vormen van inkomen vallen hier echter buiten.

Ieder jaar worden op 1 juli de inkomensgrenzen voor de uitkering aangepast met het door ISTAT (het Italiaans Instituut voor de Statistiek) berekende consumptieprijsindexering.

Op zelfstandige landbouwers, deelpachters, pachters en enkele categorieën van zelfstandigen zijn nog steeds verschillende bepalingen van toepassing, terwijl voor de gepensioneerden uit hoofde van de bijzondere regelingen voor zelfstandigen nog steeds de regeling van de procentuele toeslag op het pensioen geldt.

Wat moet u doen om een gezinstoelage te krijgen?

Om bovengenoemde uitkeringen te krijgen moet u zich tot het bevoegde kantoor van het INPS in uw woonplaats wenden. Zie voor meer informatie hierover de INPS website www.inps.it

Sinds 1 januari 2010 kan de betreffende aanvraag alleen elektronisch via een onlineprocedure naar het INPS worden verzonden, ofwel rechtstreeks door de aanvrager of een van zijn of haar gezinsleden of via de tussenkomst van *patronati* (bevoegde centra die juridische en praktische adviezen bieden, en hulp bij het invullen van de aanvragen voor uitkeringen), die kosteloos hulp bieden.

Hoofdstuk X: Werkloosheid

Wie komt in aanmerking voor een werkloosheidsuitkering?

Gewone werkloosheidsuitkeringen worden toegekend aan ontslagen werknemers.

Om een werkloosheidsuitkering te ontvangen dient men ten minste twee jaar bij het Nationaal Instituut voor sociale voorzieningen (*Instituto Nazionale della Previdenza, INPS*) verzekerd te zijn en in de twee jaar voorafgaand aan de verbreking van de arbeidsbetrekking ten minste 52 weken premie te hebben betaald.

Werknemers die geen 52 weken premie hebben betaald, maar die in het voorgaande jaar wel 78 werkdagen vol hebben gemaakt dan wel ten minste twee jaar verzekerd zijn en vóór de twee jaar voorafgaand aan de aanvraag ten minste één week premie hebben betaald, hebben in het algemeen recht op een uitkering, en wel gedurende een aantal dagen dat overeenkomt met het aantal dagen dat ze in het voorgaande jaar hebben gewerkt, tot een maximum van 156 dagen.

Werkloosheidsuitkeringen worden ook toegekend aan werknemers wier arbeidscontract is opgeschort als gevolg van tijdelijke omstandigheden die noch aan de werknemers noch aan de werkgever zijn toe te schrijven. Deze uitkeringen worden niet uitgekeerd aan werknemers die vrijwillig ontslag nemen, tenzij ze daarvoor een naar het oordeel van de bevoegde instantie goede reden kunnen aanvoeren.

De werknemer die een loonaanvullende uitkering ontvangt en daarnaast bezoldigde arbeid verricht zonder dit van tevoren aan het bevoegde kantoor van het INPS te hebben meegedeeld, verliest zijn/haar recht op uitkeringen. De werkgever die iemand met een loonaanvullende uitkering in dienst neemt, is eveneens verplicht om dit aan het bevoegde kantoor van het INPS mee te delen. De tijdvakken waarover loonaanvulling is toegekend, tellen mee voor het pensioen.

Andere werkloosheidsuitkeringen zijn de uitkeringen voor Italiaanse werknemers die naar Italië zijn teruggekeerd uit een niet-EU-land en de speciale werkloosheidsuitkeringen voor werknemers die door bouwbedrijven zijn ontslagen. Er geldt een bijzondere regeling voor werknemers in de landbouw.

Wat wordt er gedekt?

Werkloosheidsuitkering

Werkloosheidsuitkeringen worden gedurende een periode van 240 dagen uitbetaald. Deze periode kan worden verlengd tot maximaal 360 dagen voor personen ouder dan 50 jaar. Werknemers die zijn geschorst, hebben maximaal 65 dagen recht op een werkloosheidsuitkering. Werknemers wier arbeidscontract is opgeschort, ontvangen 50 % van hun loon. De uitkering bedraagt 40 % van het inkomen dat in de drie maanden voorafgaand aan de verbreking van de arbeidsbetrekking is ontvangen, binnen de grenzen van het bij wet vastgestelde maximale bruto maandbedrag. Voor 2012 is dit bedrag vastgesteld op 931,28 EUR, oplopend tot 1 119,32 EUR voor werknemers van wie het brutomaandinkomen gelijk aan of hoger is dan 2 014,77 EUR. Werklozen met een werkloosheidsuitkering ontvangen onder dezelfde voorwaarden gezinsbijslagen als werkenden.

Mobiliteitsuitkering

Werknemers die onder de *Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria* vallen en niet in het eigen bedrijf kunnen worden geplaatst of wegens inkrimping of sluiting van hun bedrijf zijn ontslagen kunnen in aanmerking komen voor een zogenaamde mobiliteitsuitkering, mits zij aan bepaalde voorwaarden voldoen. De betreffende werklozen hebben minimaal 12 maanden recht op deze uitkering, werknemers boven de 40 jaar 24 maanden en werknemers boven de 50 jaar 36 maanden. In Zuid-Italië wordt deze periode nog met 12 maanden verlengd en in sommige gevallen blijft dit recht bestaan tot het ouderdoms- of anciënniteitspensioen.

Deze vorm van "langdurige mobiliteit" is uitgebreid tot werknemers in enkele productiesectoren waar noodlijdende ondernemingen gebruikmaken van een afvloeiingsregeling. De uitkering is in het eerste jaar gelijk aan de uitkering bij gedwongen ontslag en bedraagt daarna 80 %; de uitkering kan vervroegd en in één keer worden opgenomen door werknemers die van plan zijn zelf of met anderen een bedrijf te beginnen.

De tijdvakken waarin een mobiliteitsuitkering werd ontvangen, tellen mee voor het pensioen. De werkloze met een mobiliteitsuitkering die in deeltijd of voor bepaalde tijd gaat werken, behoudt zijn of haar recht op de uitkering, maar ontvangt geen uitkering voor de dagen waarop hij/zij werkt.

Gewone uitkering bij gedwongen ontslag

Deze gewone aanvulling door de *Cassa Integrazione Guadagni* – mits de plaatselijke Provinciale Commissie hiermee instemt – is bedoeld voor arbeiders, beambten en kaderpersoneel van industriële ondernemingen in het algemeen, maar ook van industriële en ambachtelijke bedrijven in de bouwnijverheid en de steenhouwerssector als deze ten gevolge van gebeurtenissen buiten de schuld van de ondernemer en de werknemers of bepaalde tijdelijke marktsituaties moeten inkrimpen of hun productieactiviteit moeten staken.

Buitengewone uitkering bij gedwongen ontslag

Deze uitkering – waarvoor een decreet van het ministerie van Arbeid nodig is – is bedoeld ter bescherming van het inkomen van arbeiders en beambten in industriële ondernemingen (met inbegrip van de bouwnijverheid, de steenhouwerssector en aannemers voor restauratie- en reinigingswerkzaamheden) die als gevolg van herstructurering, reorganisatie, omschakeling, slecht lopende zaken, faillissement, surseance van betaling en gedwongen opheffing hun deuren moeten sluiten.

Deze regeling geldt ook voor handels- en transportondernemingen, reisbureaus en op het toerisme gerichte bedrijven die meer dan vijftig werknemers in dienst hebben (waarbij stagiairs en personeel met een opleidingsovereenkomst niet worden meegeteld).

Ook beveiligingsbedrijven vallen onder deze regeling. Voorwaarde is wel dat de bedrijven in de zes maanden voorafgaand aan hun aanvraag gemiddeld vijftien mensen in dienst hadden.

Deze uitkering duurt maximaal 18 maanden bij faillissementen, 12 maanden in geval van een crisissituatie en 24 maanden bij herstructureringen, behoudens verlengingen zoals voorzien bij wet.

De gewone en buitengewone uitkering bij gedwongen ontslag is vastgesteld op 80 % van het loon waarop de werknemer voor de niet-gewerkte uren recht zou hebben gehad. Zowel de buitengewone als de gewone uitkering mag per maand een bepaald maximum niet overschrijden. Dit plafond wordt jaarlijks vastgesteld.

Wat moet u doen om een werkloosheidsuitkering te krijgen?

Werkloosheidsuitkeringen moeten bij het INPS worden aangevraagd; uitkeringen worden direct per maandelijkse cheque betaald. Tegelijkertijd moet de aanvrager ook de betreffende verklaring indienen dat hij of zij beschikbaar is ofwel voor een andere baan of voor omscholing (de zogenoemde DID: *Dichiarazione d'Immediata Disponibilità al reimpiego*).

- De aanvraag voor een **gewone werkloosheidsuitkering** moet bij het bevoegde kantoor van het INPS worden ingediend, binnen 68 dagen na het ontslag.
- De aanvraag voor een **mobiteitsuitkering** moet eveneens bij het bevoegde kantoor van het INPS worden ingediend, namelijk het lokale arbeidsbureau (*centro per l'impiego*), binnen 68 dagen na het ontslag.
- De aanvraag voor een **gewone uitkering bij gedwongen ontslag** moet door de werkgever bij het bevoegde kantoor van het INPS worden ingediend. Dat moet gebeuren binnen 25 dagen nadat het betaalde werk is stilgelegd. Het recht op uitkering ontstaat in de week dat het werk is stilgelegd of met de afvloeiing is begonnen.
- De vordering voor een **buitengewone uitkering bij gedwongen ontslag** moet door de werkgever bij het ministerie van Arbeid en Sociaal Beleid worden ingediend. Dat moet gebeuren binnen 25 dagen nadat het betaalde werk is stilgelegd. Het recht op uitkering ontstaat in de week dat het werk is stilgelegd of met de afvloeiing is begonnen.

Sinds 1 januari 2010 kan de betreffende aanvraag alleen elektronisch via een onlineprocedure naar het INPS worden verzonden, ofwel rechtstreeks door de aanvrager of een van zijn of haar gezinsleden of via de tussenkomst van *patronati* (bevoegde centra die juridische en praktische adviezen bieden, en hulp bij het invullen van de aanvragen voor uitkeringen), die kosteloos hulp bieden.

Hoofdstuk XI: Sociale minima

Wie komt in aanmerking voor een bijstandsuitkering?

Personen en/of gezinnen die sociaaleconomische ondersteuning nodig hebben, kunnen van de gemeente bijstand krijgen. Maar omdat het toekennen van bijstandsuitkeringen een zaak van de lokale overheid is, zijn er geen wettelijke vastgestelde voorwaarden om hiervoor in aanmerking te komen. De bijstand wordt in geld of natura verstrekt (bijv. hulp van maatschappelijk werker). Er worden geen voorwaarden gesteld met betrekking tot nationaliteit. Wel moet de begunstigde in de regel woonachtig zijn in de regio of gemeente die de uitkering verstrekt.

Wat wordt er gedekt?

Elke regio en elke gemeente hanteert haar eigen regels en voert, overeenkomstig regionale wetgeving en afhankelijk van de beschikbare middelen, op haar grondgebied haar eigen beleid inzake sociale bijstand en hulp uit.

Hoe vraagt u een bijstandsuitkering aan?

Het inwinnen van informatie en doen van aanvragen moet op gemeentelijk niveau gebeuren.

Hoofdstuk XII: Langdurige zorg

Wie komt in aanmerking voor langdurige zorg?

Zowel het socialeverzekerings- als socialevoorzieningenstelsel voorziet in uitkeringen bij langdurige zorg. De socialeverzekeringsuitkeringen zijn premiegebonden en zijn in het gedeelte over arbeidsongeschiktheidspensioenen en invaliditeitsuitkeringen behandeld. Sociale voorzieningen zijn bijstandsuitkeringen in geld of natura die worden toegekend aan gehandicapten die niet voor zichzelf kunnen zorgen (maandelijkse uitkering voor voortdurende verzorging), ongeacht of zij al een arbeidsongeschiktheidspensioen of invaliditeitsuitkering ontvangen. Begunstigden moeten aan de volgende criteria voldoen:

- a – niet in staat om zich zonder de hulp van een derde te verplaatsen;
- b – niet in staat tot algemene dagelijkse verrichtingen.

Het recht op sociale voorzieningen is afhankelijk van de graad van afhankelijkheid van betrokkene, die wordt beoordeeld door een commissie bestaande uit artsen van het lokale gezondheidscentrum en het INPS, eventueel met vervolgcontroles. Er gelden geen inkomens- en vermogensvoorwaarden.

Wat wordt er gedekt?

De uitkering voor voortdurende verzorging voor personen met een handicap is 492,97 EUR (481,57 EUR voor ontvangers van een arbeidsongeschiktheidspensioen; 827,05 EUR voor blinden). Personen met een handicap, doofstommen en blinden die in een ziekenhuis zijn opgenomen en personen die gedeeltelijk blind zijn, ontvangen een toelage van 267,57 EUR (289,36 EUR voor blinden die niet in een ziekenhuis zijn opgenomen). De speciale vergoeding voor personen die gedeeltelijk blind zijn is 193,26 EUR, terwijl de communicatievergoeding voor doofstomme personen 245,63 EUR is..

Het stelsel voorziet ook in thuiszorg en thuishulp, maaltijdbezorging, medische behandeling thuis en verblijf in een dagverzorgingscentrum. Voor ernstige gevallen bestaat de mogelijkheid van intramurale zorg. De lengte van het verblijf hangt af van de mate van hulpbehoefendheid. Technische hulpmiddelen worden in de ergste gevallen van invaliditeit verstrekt. Er is ook voorzien in verstrekkingen (ook in de vorm van btw-aftrek voor hulpmiddelen) ten behoeve van:

- de aanschaf van prothesen of andere noodzakelijke medische apparatuur,
- de aanschaf of aanpassing van eigen vervoermiddelen,
- de aanschaf van instrumenten die het mogelijk maken om werkzaamheden anders dan in loondienst te verrichten.

Wat moet u doen om langdurige zorg te krijgen?

Aanvragen voor uitkeringen in **geld** kunnen door de gehandicapte zelf of door een familielid worden ingediend. De uitkeringen worden toegekend in de vorm van verzorgingsuitkeringen.

Met ingang van 1 januari 2010 kan de aanvraag alleen nog elektronisch bij de INPS worden ingediend, via een onlineprocedure. De betrokkene of een familielid kunnen de aanvraag rechtstreeks bij de INPS indienen, maar zij kunnen dat ook doen via de *Patronati*, bevoegde centra die gratis juridische en praktische hulp bij het invullen van uitkeringsaanvragen verstrekken. Vervolgens wordt de aanvraag naar het lokale gezondheidscentrum (USL) gestuurd, dat de datum van de medische toetsing vaststelt.

Aanvragen voor uitkeringen **in natura** moeten via de huisarts van de gehandicapte bij het lokale gezondheidscentrum worden ingediend. Hierbij kan het gaan om thuishulp, een gezinsverzorger of opname in een ziekenhuis of bejaardentehuis.

Bijlage : Nuttige adressen en sites

Voor socialezekerheidskwesties met betrekking tot meer dan één EU-land kunt u een contactinstelling zoeken in de organendatabase die wordt bijgehouden door de Europese Commissie en staat op: http://ec.europa.eu/employment_social/social-security-directory/welcome.seam?langId=nl

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Via Veneto, 56
00187 Roma
Gratis nummer: + 800 196 196
E-mail: centrodicontatto@lavoro.gov.it
Website: <http://www.lavoro.gov.it>

Ministero della Salute

Via Giorgio Ribotta, 5
00144 Roma
Gratis nummer: +39-06.5994.1
Website: <http://www.salute.gov.it>

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)

Via Ciro il Grande, n. 21
00144 Roma
Gratis nummer: +803.164
Website: <http://www.inps.it>

Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL)

Piazzale G. Pastore, 6
00144 Roma
Gratis nummer: +803.164
Website: <http://www.inail.it>

Istituto Nazionale di Previdenza dei Giornalisti Italiani (INPGI)

Via Nizza, 35
00198 Roma
Gratis nummer: +39 06-85781
Website: <http://www.inpgi.it>

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza Lavoratori Spettacolo (ENPALS)

Viale Regina Margherita, 206
00198 Roma
Gratis nummer: +800.462.693
Website: <http://www.enpals.it>

Istituto Nazionale di Previdenza per i Dipendenti dell'Amministrazione Pubblica (INPDAP)

Via Ballarin, 42
00142 Roma
Gratis nummer: +800.105.000
Website: <http://www.inpdap.it>

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza Medici (ENPAM)

Via Torino, 38
00184 ROMA
Website: <http://www.enpam.it>

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza Farmacisti (ENPAF)

Viale Pasteur, 49
00144 ROMA
Website: <http://www.enpaf.it>

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza Veterinari (ENPAV)

Via Castelfidardo, 41
00185 ROMA
Website: <http://www.enpav.it>

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza per i consulenti del lavoro (ENPACL)

Viale del Caravaggio, 78
00147 ROMA
Website: <http://www.enpacl.it>

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza per gli infermieri (ENPAPI)

Via Alessandro Farnese, 3
00192 ROMA
Website: <http://www.enpapi.it>

Cassa Nazionale Previdenza ed Assistenza Infermieri professionali, Assistenti Sanitari, Vigilatrici d'infanzia (IPASVI)

Lungo Tevere Dei Mellini, 27
00193 ROMA
Website: <http://www.ipasvi.it>

Cassa Nazionale Previdenza ed Assistenza ingegneri e architetti (INARCASSA)

Via Salaria, 229
00199 ROMA
Website: <http://www.inarcassa.it>

Cassa Italiana di Previdenza dei geometri liberi professionisti

Lungotevere Arnaldo da Brescia, 4
00196 ROMA
Website: <http://www.cassageometri.it>

Cassa Nazionale Previdenza ed Assistenza Forense

Via Ennio Quirino Visconti, 8
00193 ROMA
Website: <http://www.cassaforense.it>

Cassa Nazionale Previdenza ed Assistenza dottori commercialisti

Via della Purificazione, 31
00187 ROMA
Website: <http://www.cnpadc.it>

Cassa Nazionale Previdenza ed Assistenza ragionieri e periti commerciali

Via Pinciana, 35
00198 ROMA
Website: <http://www.cassaragionieri.it>

Cassa Nazionale Notariato

Via Flaminia, 160
00196 ROMA
Website: <http://www.cassanotariato.it>

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza a favore dei biologi (ENPAB)

Via di Porta Lavernale, 12
00153 ROMA
Website: <http://www.enpab.it>

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza per gli psicologi (ENPAP)

Via Andrea Cesalpino, 1
00161 ROMA
Website: <http://www.enpap.it>

Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza dei periti industriali (EPPI)

Piazza della Croce Rossa, 3
00161 ROMA
Website: <http://www.eppi.it>

**Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza degli agronomi e forestali, degli
attuari, dei chimici e dei geologi (EPAP)**

Via Vicenza, 7
00185 ROMA
Website: <http://www.epap.it>

**Ente Nazionale di Assistenza per gli agenti e rappresentanti di commercio
(ENASARCO)**

Via Antoniotto Usodimare, 53
00154 ROMA
Website: <http://www.ensarco.it>

Fondo Nazionale Previdenza per gli agenti doganali (FASC)

Via T. Gulli, 39
20147 MILANO
Website: <http://www.fasc.it>

**Ente Nazionale Previdenza per gli addetti e gli impiegati in agricoltura
(ENPAIA)**

Viale Beethoven, 48
00144 ROMA
Website: <http://www.enpaia.it>