



Vos droits en matière de sécurité sociale en Italie



Commission européenne

Direction générale de l'emploi, des affaires sociales et de l'inclusion

Direction D: Droits sociaux et inclusion

Unité D.2: Protection sociale

Contact: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=2&langId=fr&acronym=contact>

Commission européenne

B-1049 Bruxelles

Vos droits en matière de sécurité sociale en Italie

Manuscrit achevé en juillet 2023

Ce document ne peut être considéré comme constituant une prise de position officielle de la Commission européenne.

Luxembourg: Office des publications de l'Union européenne, 2023

© Union européenne, 2023



La politique de réutilisation des documents de la Commission européenne est mise en œuvre sur la base de la décision 2011/833/UE de la Commission du 12 décembre 2011 relative à la réutilisation des documents de la Commission (JO L 330 du 14.12.2011, p. 39). Sauf mention contraire, la réutilisation du présent document est autorisée dans le cadre d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Cela signifie que la réutilisation est autorisée moyennant citation appropriée de la source et indication de toute modification.

Pour toute utilisation ou reproduction d'éléments qui ne sont pas la propriété de l'Union européenne, il peut être nécessaire de demander l'autorisation directement auprès des titulaires de droits respectifs.

À un moment donné de votre vie, vous devrez peut-être dépendre d'une allocation de sécurité sociale. Les ressortissants qui vivent dans leur propre pays et qui remplissent les conditions requises ont droit à ces allocations, mais vous avez également le droit de les demander si vous êtes originaire d'un pays de l'UE et vivez dans un autre. Lisez la suite pour savoir dans quelles circonstances vous pouvez en bénéficier, à quoi vous avez droit et comment le demander.

Table des matières

INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	6
Introduction: organisation et financement.	7
FAMILLE	14
Allocations familiales.....	15
Allocations pour congés de maternité et paternité	18
SANTÉ	22
Prestations de santé	23
Indemnités de maladie.....	26
INCAPACITÉ.....	29
Prestations en cas d'accident du travail et de maladies professionnelles	30
Prestations d'invalidité et d'incapacité	33
Prestations pour les invalides civils et soins de longue durée.....	36
VIEILLESSE ET DÉCÈS.....	40
Prestations aux survivants.....	41
Prestations de retraite.....	44
AIDE SOCIALE	48
Mesures en faveur de l'inclusion sociale et de l'aide au revenu	49
CHÔMAGE	53
Allocations de chômage: NASpl et DIS-COLL.....	54
S'INSTALLER À L'ÉTRANGER	57
Totalisation des droits à la sécurité sociale acquis à l'étranger.....	58
RÉSIDENCE PRINCIPALE.....	60
Résidence habituelle	61

Introduction générale

Introduction: organisation et financement.

Ce chapitre présente, pour chacune des branches de la sécurité sociale, les modalités de gestion et de financement, dont les ressources proviennent, selon les types de prestation, des cotisations ou des impôts.

Les différents types de prestations seront présentés dans les chapitres suivants, dans l'ordre indiqué ci-dessous:

- Services de soins de santé,
- Indemnité de maladie,
- Prestations de maternité et de paternité,
- Prestations d'invalidité et d'incapacité,
- Pensions de retraite,
- Pensions aux survivants,
- Prestations pour accidents du travail et maladies professionnelles,
- Allocations familiales,
- Indemnités de chômage,
- Mesures d'inclusion sociale et d'aide au revenu,
- Prestations d'invalidité civile et de soins de longue durée.

Comment est géré et financé le régime public de protection sociale?

Le système de sécurité sociale italien est financé par les cotisations versées par les salariés, les employeurs, les travailleurs indépendants et ceux qui exercent une profession libérale, mais aussi par les recettes fiscales.

Le Service de santé national (SSN) est financé par tous les résidents en Italie par le biais des impôts, mais aussi par la participation aux frais lors de l'achat de médicaments et de prestations de santé. Cela implique le paiement de ce que l'on appelle un «ticket modérateur» par l'assuré, géré par chaque région directement avec les Prestataires locaux de santé (ASL).

Si vous appartenez aux catégories de travailleurs indiquées ci-dessous, vous êtes assuré auprès du régime de sécurité sociale géré par l'Institut national de sécurité sociale (INPS):

- salariés du secteur privé inscrits à la Caisse des travailleurs salariés (FPLD), y compris les salariés du secteur agricole, les associés de coopérative et les apprentis;
- employés dans le secteur public;
- travailleurs indépendants (commerçants, artisans, exploitants et agriculteurs indépendants) relevant des régimes spécifiques à leur profession;
- travailleurs indépendants (collaborateurs coordonnés et continus, collaborateurs occasionnels, démarcheurs, professionnels ne relevant d'aucune autre catégorie et travailleurs indépendants occasionnels) relevant de régimes spécifiques.

L'INPS gère aussi certaines caisses et régimes spécifiques de sécurité sociale qui concernent des catégories particulières de travailleurs, telles que le clergé, le personnel navigant de l'aviation civile et les mineurs.

D'autres organismes de droit privé gèrent votre sécurité sociale obligatoire si vous appartenez à une catégorie de professions libérales telles que les avocats, les médecins, les ingénieurs, les architectes et les notaires, relevant de régimes professionnels spécifiques. D'autre part, la sécurité et la protection sociale des journalistes seront gérées par l'Institut national de sécurité sociale (INPS) à partir de juillet 2022.

L'Institut national pour l'assurance contre les accidents professionnels (INAIL) gère le régime d'assurance, financé par les cotisations patronales, qui protège les travailleurs en cas:

- d'accident,
- de décès dans l'exercice des fonctions,
- de maladies professionnelles.

L'INAIL octroie:

- des prestations temporaires,
- des rentes viagères en cas d'incapacité permanente,
- une indemnité en cas de décès.

Comment sont financées les prestations de sécurité sociale?

L'employeur doit s'acquitter de toutes les formalités nécessaires pour le travailleur salarié: l'obligation du versement de cotisations découle directement de la signature du contrat de travail.

Le montant des cotisations de sécurité sociale est calculé en pourcentage de votre rémunération brute: une partie de celui-ci est à charge de l'entreprise et le reste, à votre charge en tant que travailleur. Le prélèvement des cotisations à votre charge est ponctionné directement «à la source»: l'employeur prélève un pourcentage de votre salaire pour le reverser à l'INPS.

Le montant des cotisations prélevées, pour la majorité des catégories de travailleurs, est calculé en fonction du revenu réel et, pour les autres en fonction du salaire conventionnel.

Le taux de cotisation appliqué à votre salaire est fixé par la loi et varie selon le secteur d'activité de l'entreprise (industrie, commerce, artisanat, crédit, assurances, etc.), le nombre de salariés dans l'entreprise, l'implantation territoriale, vos qualifications, etc.

Afin de déterminer le revenu imposable de référence pour le calcul des cotisations, toute rémunération versée par l'employeur est prise en compte, en espèces ou en nature et en lien avec le contrat de travail, avant toute retenue, sans préjudice de certains postes du salaire prévus par la loi.

Votre rémunération brute journalière de référence ne peut être inférieure à une limite minimale établie par les conventions collectives sectorielles ou directement par la loi.

Le versement des cotisations est effectué généralement sur une base mensuelle.

Si vous êtes travailleur indépendant, vous êtes directement responsable de votre inscription obligatoire au régime de la sécurité sociale et du versement de vos cotisations auprès du régime spécifique correspondant de l'INPS.

Les cotisations que vous devez verser sont calculées sur la base du total des revenus salariés déclarés à des fins d'imposition sur le revenu des personnes physiques (IRPEF) pour l'année de référence des cotisations. Si vous appartenez à certaines catégories de travailleurs indépendants, des dispositions spéciales s'appliquent. Tel est notamment le cas pour les employés de maison (pour lesquels le montant des cotisations est calculé en appliquant un taux réduit s'ils sont âgés de moins de 21 ans).

Quels types de cotisations donnent droit aux prestations de sécurité sociale?

À part les cotisations obligatoires directement liées à l'exercice d'une activité professionnelle, votre «compte individuel» en qualité d'assuré peut être majoré, sur demande spécifique ou d'office, dans les cas expressément prévus par la loi. Y sont crédités:

- des cotisations volontaires, versées en compensation de périodes sans cotisations ou pour compléter les périodes où vous avez exercé une activité à temps partiel;
- des cotisations « figuratives », créditées sur demande, pour les périodes au cours desquelles vous n'avez exercé aucune activité professionnelle (service militaire, persécution politique ou raciale, catastrophes naturelles, maladie et accident professionnel, par exemple), ou automatiquement prises en compte comme période où vous avez bénéficié d'une indemnité particulière (NASpI ou Dis-Coll, maladie, tuberculose, grossesse et naissance, congé parental, prise en compte des cotisations pour travailleurs avec capacité de travail réduite, assistance aux membres de la famille affectés par un handicap grave, contrats de solidarité, donation gratuite de sang, détachement pour fonctions publiques ou détachement syndical, travaux d'utilité publique, etc.);
- le rachat de cotisations, versées à votre demande et créditées selon les réglementations spécifiques, pour les périodes au cours desquelles: a) vous n'avez exercé aucune activité professionnelle (par exemple durant votre cursus universitaire); ou b) vous travailliez, mais votre employeur n'a pas versé les cotisations en votre faveur et l'obligation des cotisations patronales a fait l'objet d'une prescription en vertu de la loi; ou c) vous avez exercé votre activité professionnelle à l'étranger, dans un pays avec lequel l'Italie n'a signé aucun accord bilatéral de sécurité sociale.

Les cotisations peuvent être créditées gratuitement (cotisations figuratives) ou sur paiement d'un montant (rachat de cotisation) établi en fonction de votre rémunération ou des revenus que vous avez perçus au cours de la période précédant la date de dépôt de la demande. Les versements effectués pour une classe inférieure à celle de votre attribution comportent la réduction proportionnelle du nombre de semaines de cotisations que vous avez effectivement cumulées.

Pour les cotisations versées auprès de la Nouvelle assurance sociale pour l'emploi (NASpI), la législation italienne prévoit différents taux de cotisations versées par les employeurs: une cotisation de 1,40 % (à ajouter à celle ordinaire de 1,61 %) a été introduite pour les contrats à durée déterminée (à appliquer également rétroactivement aux contrats de travail ayant débuté avant l'entrée en vigueur de la loi de réforme de l'assurance chômage), afin de dissuader les employeurs de proposer des contrats de travail à durée limitée. Ces cotisations supplémentaires seront remboursées aux employeurs s'ils décident de transformer les contrats à durée déterminée en contrats à durée indéterminée. Pour le paiement de la Dis-Coll, une contribution mensuelle de 1,61 % doit être payée par les «nouveaux» travailleurs indépendants et les travailleurs para-subordonnés assimilés à des salariés (conformément à l'article 7 de la loi n° 232 du 11 décembre 2016).

Les membres de professions libérales avec un numéro de TVA versent une cotisation mensuelle de 0,26 % de leur revenu imposable pour couvrir le risque de perte partielle de revenu s'ils deviennent éligibles au bénéfice de l'ISCRO (*Indennità straordinaria di continuità reddituale e operativa* – conformément aux dispositions de l'article premier, paragraphe 398 de la loi n° 178 du 30 décembre 2020 – loi budgétaire 2021). Les travailleurs indépendants du secteur des arts du spectacle versent une cotisation de 1,06 % de leur revenu imposable pour couvrir le risque de chômage au titre de l'**ALAS** (*Indennità Disoccupazione Lavoratori Autonomi Spettacolo*) et de 2,22 % aux fins de l'assurance maladie (les deux montants sont payés par la société qui a commandé le travail).

Glossaire

- **INPS**: Institut national de sécurité sociale.
- **INAIL**: Institut national pour l'assurance contre les accidents professionnels.
- **FPLD**: Caisse de pensions des salariés.
- «Caisses des professions libérales »: organismes de droit privé (Casse) qui gèrent la protection sociale obligatoire et l'assistance des professions libérales (la liste complète est présentée à la section 7).
- **SSN**: Service de santé national.
- **ASL**: Prestataire local de santé.
- **IRPEF**: Impôt sur le revenu des personnes physiques.

Les formulaires à remplir

Votre employeur doit verser vos parts de cotisations par le biais du formulaire F24 prévu à cet effet (si vous êtes un travailleur indépendant, vous devez y veiller personnellement), en utilisant les démarches en ligne pour le versement unique des impôts et cotisations:

- cotisations (INPS)
- cotisations (INAIL)

En utilisant un système public d'identité digitale (SPID) de deuxième niveau ou une carte d'identité électronique ou une carte nationale des services sur le nouveau site Internet de l'INPS via le lien ci-dessous, vous pouvez accéder au «*Cassetto previdenziale aziende*» pour télécharger le formulaire F24 prérempli à utiliser pour le versement unique des cotisations et des impôts. Il peut également être imprimé.

Vos droits

Vous trouverez les liens pertinents ci-dessous:

- [INPS](#)
- [INAIL](#)

Consultez vos droits de protection sociale au sein de l'UE:

- <http://ec.europa.eu/eu-rights/enquiry-complaint-form/home?languageCode=fr&origin=>

Qui contacter?

Liste des autorités de surveillance, des instituts et des organismes de protection sociale, avec les sites Internet de référence:

Ministère du travail et des politiques sociales

Via Flavia 6
00187 Rome RM ITALIE

Numéro vert: + 39 800196196
Courriel: centrodicontatto@lavoro.gov.it
Site Internet: <http://www.lavoro.gov.it>

Ministère de la santé

Via Giorgio Ribotta 5
00144 Rome RM ITALIE

Numéro vert: +39 800571661
Site Internet: <http://www.ministerosalute.it>

Institut national de sécurité sociale (INPS)

Via Ciro il Grande 21
00144 Rome RM ITALIE

Tél. +39 06803164 (les tarifs varient en fonction de votre opérateur de services téléphoniques)

Contact center multicanaux - Numéro vert: +803.164 (gratuit)

Site Internet: <http://www.inps.it>

Institut national pour l'assurance contre les accidents professionnels (INAIL)

Piazzale G. Pastore 6
00144 Rome RM ITALIE

Tél. +39 0654871

Numéro vert: +803164

Site Internet: <http://www.inail.it>

Caisses professionnelles:

Organisme national de prévoyance et d'assistance des médecins (ENPAM)

Via Torino 38
00184 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.enpam.it>

Organisme national de prévoyance et d'assistance des pharmaciens (ENPAF)

Viale Pasteur 49
00144 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.enpaf.it>

Organisme national de prévoyance et d'assistance vétérinaires (ENPAV)

Via Castelfidardo 41
00185 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.enpav.it>

Organisme national de prévoyance et d'assistance pour les consultants du travail (ENPACL)

Viale del Caravaggio 78
00147 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.enpacl.it>

Organisme national de prévoyance et d'assistance pour les infirmiers (ENPAPI)

Via Alessandro Farnese 3
00192 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.enpapi.it>

Caisse nationale de prévoyance et d'assistance des infirmiers professionnels, assistants sanitaires, infirmiers pédiatres (IPASVI)

Lungo Tevere Dei Mellini 27
00193 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.ipasvi.it>

Caisse nationale de prévoyance et d'assistance des ingénieurs et architectes (INARCASSA)

Via Salaria 229
00199 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.inarcassa.it>

Caisse italienne de prévoyance des géomètres qui exercent en profession libérale

Lungotevere Arnaldo da Brescia 4
00196 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.cassageometri.it>

Caisse nationale de prévoyance et d'assistance des professions légales

Via Ennio Quirino Visconti 8
00193 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.cassaforense.it>

Caisse nationale de prévoyance et d'assistance des métiers du commerce

Via della Purificazione 31
00187 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.cnpadc.it>

Caisse nationale de prévoyance et d'assistance des comptables et techniciens commerciaux

Via Pinciana 35
00198 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.cassaragionieri.it>

Caisse nationale des notaires

Via Flaminia 160
00196 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.cassanotariato.it>

Organisme national de prévoyance et d'assistance des biologistes (ENPAB)

Via di Porta Lavernale 12
00153 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.enpab.it>

Organisme national de prévoyance et d'assistance des psychologues (ENPAP)

Via Andrea Cesalpino 1
00161 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.enpap.it>

Organisme national de prévoyance et d'assistance des techniciens industriels (EPPI)

Piazza della Croce Rossa 3
00161 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.eppi.it>

Organisme national de prévoyance et d'assistance des agronomes et ingénieurs forestiers, des actuaires, des chimistes et des géologues (EPAP)

Via Vicenza 7
00185 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.epap.it>

Organisme national d'assistance des agents et des représentants de commerce (ENASARCO)

Via Antoniotto Usodimare 53
00154 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.enasarco.it>

Fond national de prévoyance des agents des douanes (FASC)

Via T. Gulli 39
20147 Milan MI ITALIE

Site Internet: <http://www.fasc.it>

Organisme national de prévoyance des employés agricoles (ENPAIA)

Viale Beethoven 48
00144 Rome RM ITALIE

Site Internet: <http://www.enpaia.it>.

Famille

Allocations familiales

Ce chapitre est consacré aux allocations familiales:

- L'**allocation universelle unique pour les enfants** (*Assegno Unico e Universale per i Figli*), qui garantit une aide à toutes les unités familiales ayant des enfants, est octroyée en fonction des moyens financiers de l'unité familiale évalués sur la base de l'indicateur ISEE (indicateur équivalent de situation économique). L'allocation est versée par l'INPS.
- La **prime de crèche** (*Bonus asilo nido*).

Dans quelle situation y avez-vous droit?

Vous avez droit à l'allocation universelle unique pour les enfants si vous avez des enfants dans votre cellule familiale comme indiqué dans un formulaire ISEE valide.

Les enfants de plus de 18 ans peuvent introduire leur propre demande.

Les familles bénéficiaires d'un revenu minimum garanti (*Reddito di cittadinanza*) perçoivent l'allocation universelle unique sans devoir introduire de demande à cette fin.

En plus de vous, votre cellule familiale comprend tous les membres de votre famille enregistrés à la date à laquelle vous avez soumis la déclaration correspondante (appelée *Dichiarazione Sostitutiva Unica*) en vue de la délivrance de l'ISEE:

- votre conjoint ou votre partenaire dans le cadre d'une union civile;
- votre enfant mineur;
- votre enfant majeur non-cohabitant, âgé de moins de 26 ans et à charge au titre de l'impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPEF);
- votre enfant adulte cohabitant;
- autre(s) personne(s) incluse(s) dans la cellule familiale.

La **prime de crèche** est également accordée aux parents d'enfants handicapés sous la forme d'un versement forfaitaire unique basé sur leur ISEE.

Quelles sont les conditions à remplir?

La nouvelle allocation universelle unique pour les enfants étant définie comme universelle, un montant minimum est alloué à toute unité familiale même en l'absence de soumission d'un ISEE ou si la valeur de ce dernier est supérieure à 43 240 EUR par an.

Les bénéficiaires de l'allocation universelle unique pour les enfants sont:

- vos enfants mineurs (y compris ceux adoptés), qui résident et sont domiciliés en Italie;
- les enfants de ressortissants de pays tiers dont le parent (demandant la prestation) a légalement résidé sur le territoire italien tout en étant titulaire soit d'un permis de long séjour de type UE, soit d'un permis de travail pour exécuter un contrat de travail de plus de six mois, ou sinon, un permis de séjour à des fins de recherche permettant de séjourner en Italie pendant plus de six mois;
- vos enfants adultes (jusqu'à l'âge de 21 ans et sans limite d'âge s'ils sont handicapés) si:
 - ils suivent un enseignement scolaire ou académique ou une formation professionnelle tout en résidant et étant domiciliés en Italie;
 - ils gagnent moins de 8 000 EUR par an en lien avec une formation ou une activité rémunératrice;
 - ils sont inscrits comme chômeurs auprès d'un centre pour l'emploi et recherchent activement du travail;

- ils sont volontaires dans des services sociaux (*servizio civile universale*).

Déductibilité fiscale

Des déductions fiscales s'appliquent uniquement lorsqu'il s'agit d'enfants à charge âgés de 21 à 24 ans si le revenu brut de ces derniers ne dépasse pas 4 000 EUR par an. Elles restent applicables au-delà de 24 ans si le revenu personnel brut de l'enfant ne dépasse pas 2 840,51 EUR par an.

La **prime de crèche** peut être accordée même si le demandeur n'a pas soumis l'ISEE ou si celui qu'il a soumis n'était pas exact, auquel cas une somme forfaitaire minimale de 1 500 EUR par an serait quand même accordée.

Quels sont vos droits et comment faire la demande?

Le montant mensuel de l'allocation universelle unique pour les enfants peut varier d'un maximum de 189,2 EUR (avec une valeur ISEE de l'unité familiale jusqu'à 16 215 EUR) jusqu'à un minimum de 54,1 EUR (alloué si la valeur de l'ISEE est supérieure à 43 240 EUR ou si vous ne le soumettez pas). Il dépend également du nombre d'enfants et de la composition de la famille avec une variation:

- de 189,2 à 54,1 EUR pour 1 enfant;
- de 378,4 à 108,2 EUR pour 2 enfants;
- de 659,5 à 178,5 EUR pour 3 enfants (un montant supplémentaire est accordé par rapport au troisième enfant pour une cellule familiale comptant plus de deux enfants);
- de 1 090,6 à 398,8 EUR pour 4 enfants (les cellules familiales de 4 enfants et plus bénéficient d'un montant supplémentaire de 150 EUR);
- 54,1 EUR par enfant: si aucune valeur de l'ISEE n'a été présentée ou si elle est supérieure à 43 240 EUR par an.

L'allocation peut être majorée de 50 % pour les enfants de moins d'un an.

Une majoration de 50 % est également accordée aux unités familiales de trois enfants et plus, pour chaque enfant âgé de 1 à 3 ans, à condition que la valeur ISEE s'élève jusqu'à 43 240 EUR (indexée annuellement sur la base de l'indice des prix à la consommation). Le même pourcentage d'augmentation s'applique également au montant forfaitaire accordé aux unités familiales comptant quatre enfants à charge.

Les enfants handicapés reçoivent une somme forfaitaire supplémentaire variable en fonction de la gravité du handicap de l'enfant. Les enfants handicapés de plus de 21 ans bénéficient de la même allocation que les enfants mineurs, basée sur la valeur ISEE.

Le montant de l'allocation est majoré de 21,6 EUR par enfant lorsque la mère est âgée de 21 ans ou moins.

La prestation est également majorée d'un montant supplémentaire unique variant de 32,4 EUR à zéro en fonction de la valeur de l'ISEE lorsqu'elle est allouée à des unités familiales au sein desquelles les deux parents occupent un emploi.

Prime de crèche: montant annuel de 3 000 EUR octroyé aux familles ayant une valeur ISEE de 25 000 EUR; de 2 500 EUR aux familles ayant une valeur ISEE comprise entre 25 001 et 40 000 EUR; de 1 500 EUR aux familles ayant une valeur ISEE supérieure à 40 000 EUR.

D'autres formes d'**aide à domicile** d'un montant annuel de 3 000 EUR sont allouées aux familles avec enfants de moins de 3 ans et une valeur ISEE de 25 000 EUR sur présentation du certificat pertinent attestant que l'enfant ne peut aller en crèche en raison d'une maladie chronique grave.

Glossaire

- **INPS**: Institut national de sécurité sociale.
- **Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)**: centres agréés qui aident l'utilisateur à remplir et à transmettre en ligne la demande d'allocation (cette assistance est complètement gratuite).
- **ISEE**: Indicateur de la situation économique équivalente, qui permet d'évaluer la situation économique des familles en prenant en compte le revenu, le patrimoine et la composition du ménage.
- **Allocation universelle unique pour les enfants (Assegno Unico e Universale per i Figli)**: soutien du revenu destiné à l'éducation des enfants et alloué à toutes les unités familiales.
- **Congé de maternité**: période d'arrêt obligatoire de travail accordé aux travailleuses pendant la grossesse et après la naissance.
- **Allocation de naissance**: allocation octroyée pour les nouveaux nés au cours de la première année de vie.
- **Prime de crèche**: octroyée pour aider à couvrir les dépenses supplémentaires liées à l'éducation des enfants.
- **ISTAT**: Institut national de statistique.

Les formulaires à remplir

Vous pouvez introduire votre demande ici via le site Internet de l'INPS.

Les institutions de patronage proposent un service d'assistance gratuit.

Vos droits

Des informations complémentaires sont disponibles sur les sites Internet respectifs du ministère du Travail et des politiques sociales et de l'INPS.

Consultez les liens ci-dessous pour accéder aux publications de la Commission européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale:

http://europa.eu/youreurope/citizens/family/children/benefits/index_fr.htm.

Qui contacter?

Institut national de sécurité sociale (INPS)

Via Ciri il Grande 21
00144 Rome RM Italie

Tél. +39 06803164 (les tarifs dépendent de votre opérateur de services téléphoniques)
Contact center multicanaux - Numéro vert: 803164 (gratuit)

Site Internet: <http://www.inps.it>

Sites Internet officiels des Instituts de prévoyance des professions libérales

Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)

Allocations pour congés de maternité et paternité

Ce chapitre présente les allocations pour :

- **Congé de maternité** (*congedo di maternità*) : pendant la grossesse et après la naissance, toute femme salariée a droit à une période d'arrêt obligatoire de travail. Les travailleuses indépendantes ou qui exercent une profession libérale, ont droit à l'allocation mais celle-ci n'est pas liée à un arrêt obligatoire de travail.
- **Congé de paternité** (*congedo di paternità*) : dix jours de congé payé obligatoire (à prendre dans les cinq mois de la naissance de l'enfant, mais forcément d'une seule traite) sont accordés concomitamment au congé payé de maternité. Si une affection grave empêche la mère de s'occuper de l'enfant, le droit à l'arrêt de travail et à l'allocation qui l'accompagne est octroyé au père. Au cours des cinq mois suivant la naissance de l'enfant, le père peut avoir droit à un jour supplémentaire de congé payé non payé (qui peut être rémunéré si la mère consent à ce que ces jours soient déduits de son propre congé de maternité et transférés à son conjoint).
- **Prime Future maman** (*Bonus mamma domani*) : prime accordée aux femmes enceintes dès la fin du 7^e mois de grossesse ou à l'accouchement. Cette prime est également accordée lors de l'adoption ou de l'exercice de la fonction de parent préalablement à l'adoption.
- **Congé parental facultatif supplémentaire** (*congedo parentale facoltativo*) : à l'expiration du congé obligatoire, un congé avec rémunération réduite peut être demandé par la mère ou par le père pour une période totale de neuf mois jusqu'au 12^e anniversaire de l'enfant (ou dans les 12 ans qui suivent son adoption).

Pendant le congé de maternité/paternité et le congé parental facultatif supplémentaire, vous avez droit à une allocation financière qui remplace votre salaire.

Le versement d'une allocation réduite est également prévu pour les périodes de congé parental facultatif.

Vous avez droit à ces allocations même dans les cas d'adoption ou d'accueil d'un mineur.

Dans quelle situation y avez-vous droit ?

Vous avez droit au **congé de maternité/paternité** pour la période d'absence obligatoire du travail si vous êtes salarié et, sous certaines conditions, si vous êtes travailleur indépendant avec un contrat à durée déterminée conclu au titre d'un régime spécifique de l'INPS, ouvrier agricole, aide domestique ou aide-soignant, si vous faites du télétravail, si vous êtes au chômage ou si votre contrat de travail est suspendu.

Si vous êtes un travailleur indépendant, vous avez droit à un congé parental de 3 mois (l'allocation ne peut être accordée qu'en cas d'arrêt de travail effectif) pour chaque enfant au cours de la première année suivant la naissance ou l'adoption.

Vous avez droit au **congé de paternité** si vous travaillez. Vous pouvez prendre 7 jours de congé durant le congé obligatoire de la mère plus un jour facultatif de congé non rémunéré (ou rémunéré, en cas de transfert du congé de la mère). Vous avez droit en outre à la même période du congé de maternité si la mère n'est pas en mesure de s'occuper de l'enfant pour l'une des raisons suivantes : mort ou maladie grave, abandon ou garde exclusive de l'enfant par le père.

L'**allocation pour congé parental** est également allouée, moyennant différentes conditions, aux auto-entrepreneurs, aux travailleurs indépendants et/ou relevant de la catégorie des professions libérales.

Quelles sont les conditions à remplir ?

En général, l'**allocation de maternité** n'est pas liée à un niveau de cotisations minimales, sauf dans le cas des travailleurs agricoles, à domicile, indépendants ou relevant de la catégorie des professions libérales, inscrits à un régime spécifique de l'INPS.

Pendant le congé de maternité, vous devez interrompre votre activité professionnelle. Cette obligation ne s'applique que pendant 3 mois au cours de la première année de vie de l'enfant ou après l'adoption, si vous appartenez aux catégories des travailleurs indépendants.

Pour l'**allocation de paternité** l'arrêt de travail est également obligatoire.

En ce qui concerne le **congé parental**, le père comme la mère peut le demander, jusqu'à ce que votre enfant ait atteint l'âge de 12 ans inclus, ou avant la douzième année après l'arrivée dans votre famille du mineur adopté/placé. Les conditions sont différentes si vous êtes travailleur indépendant (voir plus bas).

Quels sont vos droits et comment faire la demande?

L'**allocation financière de maternité** équivaut à 80 % de votre salaire et vous est versée pendant 5 mois (2 mois avant et 3 après la date d'accouchement, ou 1 mois avant et 4 mois après). Le congé est prolongé en cas de naissance prématurée ou suspendu en cas d'hospitalisation du nouveau-né. En cas d'adoption ou de placement, les 5 mois prennent effet à partir de la date de l'arrivée dans la famille du mineur adopté/placé.

En cas de fausse couche survenue après le troisième mois de grossesse, l'allocation est versée pour une période de 30 jours. Toute fausse couche survenue après le 180ème jour, au contraire, est considérée dans tous les sens du terme comme un accouchement.

L'allocation financière de maternité pour les travailleuses indépendantes équivaut à 30 % du revenu journalier ordinaire, tel qu'il est déterminé par la loi chaque année pour chaque catégorie particulière de travailleurs et sous réserve d'un arrêt de travail effectif de 3 mois. Les travailleurs indépendants ayant un numéro de TVA qui cotisent à un régime de pension spécifique ont droit à 30 % de leur revenu imposable journalier (1/365^e).

Congé de paternité: l'allocation équivaut à 100 % du salaire pendant sept jours.

L'**allocation de paternité en espèces** est égale à 100 % du salaire pour le congé obligatoire de dix jours (20 en cas de naissances multiples) qui doit être pris dans les cinq mois suivant l'accouchement et qui peut être accordé simultanément au congé de maternité rémunéré et pas nécessairement consécutivement à celui-ci, tandis que les jours de congé ne peuvent pas être scindés en heures (le jour facultatif supplémentaire peut être payé à condition que la mère accepte de le transférer de son propre congé de maternité).

L'**allocation pour congé parental facultative supplémentaire:** si vous êtes un parent salarié, vous avez droit à un congé avec rémunération réduite. En tant que parent, vous pouvez demander un congé parental facultatif pendant un total de 9 mois jusqu'au 12^e anniversaire de l'enfant (ou au cours des 12 ans qui suivent son adoption).

La prestation en espèces équivaut à 80 % du salaire et est versée pendant 1 mois (100 % du revenu antérieur si vous êtes fonctionnaire) jusqu'au 6^e anniversaire de l'enfant et à 30 % du salaire pendant les 8 mois suivants. Les parents peuvent bénéficier du congé de 9 mois comme suit: 3 mois sont réservés à chaque parent; les 3 mois restants peuvent être transférés entre les parents.

Si vous êtes travailleur indépendant, vous pouvez bénéficier du congé parental facultatif, pour une durée de 3 mois, au cours de la première année de vie de votre enfant ou d'adoption. Le droit à la prestation en espèces est subordonné à l'obligation de vous abstenir de toute activité professionnelle pendant 3 mois.

À la fin du congé de maternité obligatoire et en lieu et place du congé parental facultatif, vous pouvez demander des chèques -service de baby-sitting, ou une contribution pour faire face aux frais des services publics pour la petite enfance ou de services privés agréés, pour une période maximale de 6 mois.

Les parents d'enfants adoptifs ou la famille d'accueil ont droit aux mêmes formes de protection, sauf dans le cas de placement temporaire, pour lequel est prévue une période de congé équivalente à 3 mois, dont il est possible de bénéficier de façon échelonnée dans le temps pendant 5 mois à partir de la date de placement du mineur.

Si vous êtes inscrit à l'INPS, vous devez soumettre la demande d'allocation de maternité ou de paternité ou de congé parental facultatif à votre employeur ou à l'INPS. Les demandes adressées à l'INPS doivent être envoyées par l'un des moyens proposés en cliquant sur ce [lien](#).

La demande en ligne doit être envoyée avant le début du congé de maternité et, en tout état de cause, au maximum une année après la fin de la période couverte par l'allocation.

Si vous travaillez, vous devez communiquer la date de naissance de votre enfant et son état civil dans les 30 jours suivant l'accouchement par l'un des moyens en ligne mentionnés ci-dessus.

Si vous êtes travailleur indépendant, vous devez transmettre la demande en ligne après l'accouchement.

Vous devez présenter l'original du certificat médical de grossesse et tout autre certificat médico-sanitaire requis pour le versement des allocations financières de maternité/paternité, au siège de l'INPS compétent, directement au guichet ou en envoyant une lettre recommandée avec enveloppe fermée par voie postale.

Il convient de préciser sur l'enveloppe qui contient la certification médico-sanitaire:

- le numéro de protocole délivré lors de l'envoi en ligne de la demande;
- la mention «documentation pour demande de maternité/paternité - certification médico-sanitaire».

Si vous exercez une profession libérale, consultez le site Internet de votre institut de sécurité sociale.

Glossaire

- **INPS**: Institut national de la prévoyance sociale;
- **Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)**: centres autorisés qui aident l'utilisateur à remplir et à transmettre en ligne la demande d'allocation (cette assistance est complètement gratuite);
- **ISEE**: Indicateur de la situation économique équivalente, qui permet d'évaluer la situation économique des foyers en prenant en compte le revenu, le patrimoine et la composition du ménage;
- **Congé de maternité**: période d'arrêt obligatoire de travail qui est reconnue aux femmes actives pendant la grossesse et après;
- **Congé de paternité**: courte période d'arrêt de travail et de congé rémunérés obligatoires à laquelle le père a droit en même temps que la mère ou longue période d'arrêt de travail obligatoire lorsque la mère ne peut en bénéficier pour raisons graves;
- **Congé parental facultatif supplémentaire**: période d'arrêt facultatif dont les deux parents peuvent bénéficier pour une durée déterminée et dans une certaine limite de temps après la naissance.

Les formulaires à remplir

Veuillez adresser les demandes d'allocation pour congé de maternité, paternité et congé parental facultatif à l'employeur ou à l'INPS sur le site Internet duquel vous pouvez introduire votre demande en ligne.

Si vous exercez une profession libérale, consultez le site Internet de votre institut de prévoyance.

Vos droits

Vous trouverez ci-dessous les liens pour connaître les droits de sécurité sociale prévus par la législation italienne: <http://www.inps.it>.

Congé de maternité/paternité Le lien ci-dessous permet d'accéder aux publications de la Commission européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale pour ceux qui se déplacent ou voyagent dans l'UE: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/ALL/?uri=CELEX%3A32009R0987>.

Qui contacter?

Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (CAF).

Santé

Prestations de santé

En Italie, l'assistance aux soins de santé est garantie par le Service de santé national (SSN) à tous les résidents obligatoirement affiliés, qui se trouvent dans l'une des situations précisées par la réglementation nationale (texte unique stipulant les dispositions qui concernent les questions d'immigration et sur la condition d'étranger, accord État-régions du 20.12.2012).

Les prestations de santé (soins médicaux) sont dispensées aux affiliés par les prestataires de santé locaux (ASL) et les établissements hospitaliers qui font partie du réseau du SSN. Des prestations peuvent être également servies par des structures sanitaires privées qui ont signé un contrat avec les ASL.

Pour s'affilier au SSN et recevoir une carte de santé, il faut s'adresser à l'ASL de son lieu de résidence. Au moment de l'inscription, chacun peut choisir son médecin traitant à partir d'une liste de médecins conventionnés auprès du SSN. L'assistance générale est fournie directement au cabinet du médecin traitant choisi ou à domicile.

Dans quelle situation avez-vous droit aux prestations de santé?

En cas de besoin, vous devez vous adresser en qualité de patient au médecin traitant que vous avez choisi ou, en son absence, à son remplaçant.

Pour les cas d'urgence, il existe un service de médecins de garde de nuit, le samedi, le dimanche et les jours fériés.

En cas d'absence temporaire du lieu de résidence, vous pouvez vous adresser à tout médecin conventionné auprès du SSN, s'il s'agit d'une consultation occasionnelle.

Dans ce cas, vous devrez prendre à votre charge les frais de consultation, mais vous pourrez bénéficier de la prise en charge des prestations prescrites (médicaments, contrôles diagnostics, consultations spécialisées, etc.) dans le cadre des services dispensés par le SSN.

Si, en outre, votre domicile est différent de votre résidence habituelle pour une période supérieure à 3 mois, pour vos études ou des raisons professionnelles ou de santé, vous pouvez vous inscrire temporairement sur les listes de l'ASL du domicile concerné. L'inscription temporaire, qui est valide pour une période d'un an et peut être renouvelée, vous permet de jouir de l'assistance médicale générale sur le lieu du domicile temporaire.

L'assistance médicale générale est garantie à vos enfants mineurs de moins de 16 ans auprès de médecins pédiatres que vous pouvez choisir librement.

Quelles sont les conditions à remplir?

La condition fondamentale pour pouvoir bénéficier de l'assistance sanitaire est l'inscription au SSN.

Au moment de l'inscription au SSN, une carte de santé vous est délivrée qui précise:

- votre état civil et votre identification fiscale non chiffrée,
- la date d'expiration de vos droits à l'assistance sanitaire,
- un champ libre pour inscrire des données sanitaires régionales éventuelles et trois caractères en braille pour les aveugles,
- le numéro fiscal sous forme de «code-barres» avec bande magnétique.

Le verso de la carte représente la CEAM (carte européenne d'assurance maladie).

À chaque changement de résidence, vous devrez vous inscrire auprès de l'ASL de votre nouveau lieu de résidence.

Si vous appartenez à la catégorie des travailleurs maritimes ou au personnel navigant de l'aviation civile, votre assistance sanitaire est gérée par un bureau spécial du département de santé: le bureau de santé maritime et aérienne.

Quels sont vos droits et comment faire la demande?

Le SSN vous garantit toutes les prestations prévues par les niveaux essentiels d'assistance (LEA).

D'autres prestations peuvent être accordées selon la région, à condition de vous trouver en situation d'équilibre financier.

Les prestations spécialisées ambulatoires impliquent une participation aux frais de la part du patient, c'est-à-dire le paiement d'un ticket modérateur.

Vous ne devez payer de ticket modérateur que dans certaines situations socioéconomiques ou si vous êtes atteint de certaines pathologies.

Si vous travaillez, vous êtes exempté du paiement du ticket modérateur si vous avez l'intention d'effectuer certaines prestations avant la fécondation au cas où vous souhaitez avoir un enfant ou si une grossesse est déjà en cours. L'exemption est plus importante en cas de grossesse à risque.

Les soins hospitaliers sont gratuits dans les hôpitaux publics et dans les cliniques privées, à condition qu'elles soient conventionnées auprès du SSN.

Sauf en cas d'urgence, vous devez présenter l'ordonnance d'un médecin généraliste ou d'un spécialiste du SSN, pour être pris en charge dans un hôpital.

Bien qu'un niveau minimal et universel de prestations de santé soit garanti sur l'ensemble du territoire national, du fait de l'autonomie importante des régions italiennes à l'égard de l'État central en matière de santé, il peut exister des différences minimales entre les régions au niveau des conditions et modalités des prestations de santé, d'octroi de médicaments et de l'assistance complémentaire.

Les médicaments inscrits au sein du Précis des médicaments (lequel contient une liste actualisée de médicaments de catégorie A) sont fournis gratuitement, sans préjuger de la possibilité pour les régions d'introduire une forme de participation aux frais à la charge des citoyens.

Les médicaments non-inscrits au sein du Précis (lequel contient une liste actualisée de médicaments de catégorie C) sont totalement pris en charge par le citoyen. Ils ne peuvent être fournis gratuitement qu'aux invalides de guerre et aux victimes du terrorisme.

Glossaire

- **ASL**: un prestataire de santé local est un organisme public du réseau du Service sanitaire régional ou provincial.
- **SSN**: le Service de santé national fait référence, en vertu du [droit italien](#), à l'ensemble des fonctions, des activités et des [services](#) d'assistance dispensés par les services de santé des régions et des provinces autonomes, ainsi que par les organismes et les institutions d'envergure nationale et par l'[État](#), afin de garantir [l'assistance sanitaire](#) ou la protection de la santé des citoyens, en tant que [droit](#) fondamental de l'individu.
- **Assistance sanitaire**: prestations et initiatives en faveur de la promotion, de la prévention ou des soins en matière de santé.
- **Précis des médicaments**: liste qui contient les informations essentielles sur les médicaments qui peuvent être prescrits et pris en charge par le [Service de santé national](#) (SSN) - Pour plus d'informations, consultez le site Internet: <http://www.agenziafarmaco.gov.it>

Les formulaires à remplir

Pour vous inscrire au SSN et recevoir une carte de santé, vous devez vous adresser à l'ASL de votre lieu de résidence.

Au moment de l'inscription, vous devez choisir votre médecin traitant dans une liste de médecins conventionnés auprès du SSN. L'assistance générale vous est fournie directement auprès du médecin traitant choisi.

Vous trouverez les différents formulaires à remplir auprès de l'ASL de votre lieu de résidence.

Vos droits

Pour obtenir des informations sur vos droits aux prestations de santé, selon la législation italienne, veuillez consulter le site Internet du ministère de la santé: <http://www.salute.gov.it>.

En cas de séjour ou de résidence dans un autre pays de l'Union européenne, en Islande, au Liechtenstein, en Norvège, en Suisse ou au Royaume-Uni* l'assuré qui justifie d'une attestation de droits et sa famille peuvent bénéficier des services de santé publics ou privés conventionnés du pays où il se trouvent. Les prestations sont généralement gratuites, sauf paiement d'un ticket modérateur ou autre participation aux frais prévues par les réglementations nationales en vigueur.

En cas de séjour temporaire (vacances, déplacements professionnels, etc.) dans un autre pays de l'Union européenne, en Islande, au Liechtenstein, en Norvège, en Suisse ou au Royaume-Uni*, il est opportun de vérifier avant de partir que l'on est en possession de la carte européenne d'assurance maladie, ou, si ce n'est pas le cas, en faire la demande à l'ASL de son lieu de résidence.

Des informations complémentaires sur la carte européenne d'assurance maladie et comment en faire la demande sont disponibles en cliquant sur le lien suivant: [TEAM – Tessera Europea Assicurazione Malattia](#).

Le lien ci-dessous permet d'accéder aux publications de la Commission européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale pour ceux qui se déplacent ou voyagent dans l'UE: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>.

* Chaque cas doit être évalué individuellement pour déterminer si une personne entre dans le champ d'application de l'article 30 de l'Accord de retrait, et donc les règlements de coordination de l'UE s'appliquent, ou si elle entre dans le champ d'application des situations décrites à l'article 32 de l'Accord de retrait et /ou relève de la législation nationale et du

Protocole en matière de coordination de la sécurité sociale lié à l'Accord de commerce et de coopération.

Qui contacter?

Ministère de la santé

Viale Giorgio Ribotta 5

00144 Rome RM

ITALIE

Standard: +39 065994

Site Internet: <http://www.salute.gov.it>

[Coordonnées des différents bureaux.](#)

Indemnités de maladie

Ce chapitre présente les indemnités de maladie: il s'agit d'une prestation qui remplace la rémunération non perçue à cause d'une incapacité temporaire de travail due à une maladie.

Les indemnités de maladie sont une allocation de remplacement de la rémunération qui prend effet à partir du 4ème jour d'arrêt de travail. Les 3 premiers jours constituent une période de carence, sauf en cas de prolongement. Selon les dispositions du contrat de travail, ils peuvent être indemnisés totalement par l'employeur. Le droit à cette prestation prend fin à l'échéance du diagnostic (fin de maladie).

L'indemnité est versée pour une durée maximale de 180 jours par année solaire.

Des dispositions normatives spécifiques s'appliquent aux travailleurs sous contrat à durée déterminée, inscrits à un régime spécifique, et aux travailleurs maritimes en ce qui concerne les conditions ou le calcul de la prestation.

Dans quelle situation y avez-vous droit?

Selon des critères spécifiques aux différentes catégories de travailleurs, les indemnités de maladie vous sont octroyées en cas d'incapacité temporaire de travail liée à l'état de santé, si vous appartenez à l'une des catégories de travailleurs suivantes:

- ouvriers et employés du secteur de l'industrie, du tertiaire et de l'agriculture,
- apprentis,
- chômeurs,
- travailleurs suspendus,
- travailleurs du monde du spectacle,
- travailleurs maritimes,
- travailleurs inscrits à un régime spécifique (voir article 2, paragraphe 26 des lois 335/95),
- fonctionnaires : l'allocation pour le congé de maladie des fonctionnaires est payée en tant que salaire ordinaire, sans interruption, par l'administration publique. Le salaire est toutefois réduit en cas de congé de courte durée afin de décourager l'absentéisme.

Une hospitalisation en régime ordinaire ou en «chirurgie ambulatoire» est considérée comme une période de maladie, à condition que le certificat correspondant précise un diagnostic spécifique.

Il est à noter que les travailleurs indépendants ne sont pas couverts par ce régime.

Quelles sont les conditions à remplir?

Généralement, aucune cotisation minimale n'est exigée comme condition pour en bénéficier, sauf si vous appartenez à une catégorie spécifique de travailleurs:

- les travailleurs agricoles sous contrat à durée déterminée doivent faire valoir au moins 51 jours prestés au cours de l'année précédente ou en cours avant l'apparition de la maladie;
- les travailleurs du monde du spectacle doivent avoir cumulé au moins 100 jours de cotisation à la date du 1er janvier de l'année d'apparition de la maladie.

Votre état de santé doit être attesté par certificat médical, ou plusieurs certificats en cas de prolongement de la maladie.

Si vous bénéficiez d'une indemnité de maladie, vous devez être joignable à votre domicile pour être soumis, aux horaires prévus par la loi, aux contrôles dont le but est de vérifier votre incapacité réelle à travailler.

L'absence injustifiée lors d'une visite médicale de contrôle entraîne les sanctions suivantes:

- pour une 1^e absence, suspension de l'indemnité pour un maximum de 10 jours calendaires à dater du début de la maladie;
- pour une 2^e absence, réduction de 50 % de l'indemnité pour la période d'indemnisation restante;
- pour une 3^e absence, suspension à 100 % de l'indemnité dès la date de la 3^{ème} absence.

Les horaires des visites de contrôle à domicile, les jours précisés dans le certificat médical, sont les suivants:

- de 10h00 à 12h00;
- et de 17h00 à 19h00.

L'indemnité n'est pas versée pour les jours de retard d'envoi du certificat.

Quels sont vos droits et comment faire la demande?

Aucune indemnité n'est versée durant les 3 premiers jours (*periodo di carenza*) mais la plupart des contrats de travail prévoient l'intégration d'une rémunération par l'employeur. Du 4^e au 20^e jour de maladie, le montant de l'indemnité est, généralement, équivalent à 50 % de la rémunération journalière moyenne, tandis que du 21^e au 180^e jour, elle passe à 66,66 %. Le droit à cette prestation prend fin à l'échéance du diagnostic (fin de la maladie) et se prolonge pendant 180 jours maximum par année solaire.

L'indemnité vous est versée directement par l'employeur et est comptabilisée comme revenus versés à l'Institut national de la prévoyance sociale (INPS) à titre de cotisations.

Le médecin doit envoyer le certificat à l'INPS en ligne et en fournir une copie au travailleur. Votre employeur peut accéder aux informations sur votre diagnostic en saisissant le NIP qui lui est assigné.

Au cas où l'envoi en ligne n'est pas possible, vous devez, dans les 2 jours suivant la date de la délivrance, présenter ou envoyer le certificat médical à l'INPS et l'attestation à votre employeur.

En cas de tuberculose, aucune limite de temps n'est prévue pour les soins, mais l'allocation pour soins (renouvelable tous les deux ans) et l'indemnité post-soins ne peuvent être perçues que durant une période maximale de 2 ans.

Si vous êtes travailleur inscrit à un régime spécifique, vous devez soumettre la demande de prestation, ainsi que le certificat médical, à la structure de l'INPS compétente par l'un des canaux décrits sur le site Internet de l'[INPS](#).

Glossaire

- **INPS**: Institut national de sécurité sociale;
- **Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)**: centres agréés qui aident l'utilisateur à remplir et envoyer en ligne la demande d'allocation (cette assistance est complètement gratuite);
- **Indemnités de maladie**: prestation en espèce versée au travailleur en cas de maladie entraînant une incapacité de travail;
- **Tuberculose (ou phtisie)**: maladie infectieuse provoquée par différents complexes de micro-bactéries.

Les formulaires à remplir

Consultez votre médecin traitant, qui enverra le certificat médical à l'INPS par voie électronique et vous en donnera copie. Votre employeur peut accéder aux informations sur votre diagnostic en saisissant le code NIP qui lui est assigné.

Vos droits

Consultez le site ci-dessous, pour en savoir plus sur vos droits de sécurité sociale prévus par la [législation italienne](#). Le droit à l'indemnité de maladie est valable pour tous ceux qui se déplacent au sein de l'Union européenne.

L'assuré doit soumettre sa demande auprès de l'organisme de prévoyance du pays de l'Union européenne où il vit (ou de l'Islande, du Liechtenstein, de la Norvège, de la Suisse ou le Royaume-Uni *), sauf s'il n'y a jamais travaillé. Dans ce cas, l'assuré doit présenter sa demande dans le pays où il a travaillé pour la dernière fois.

Normalement, l'indemnité de maladie est toujours versée en conformité avec les réglementations en vigueur dans le pays où le demandeur est assuré, indépendamment du lieu de résidence ou de séjour.

Quand l'assuré se déplace dans un autre pays de l'Union européenne, ou en Islande, au Liechtenstein, en Norvège, en Suisse ou au Royaume-Uni, les institutions compétentes du pays où le demandeur est assuré doivent prendre en comptes les périodes d'assurance, de résidence ou de travail totalisées conformément aux réglementations en vigueur dans chaque pays où le demandeur a travaillé, à chaque fois qu'il faut satisfaire certaines conditions pour avoir droit à l'indemnité maladie. Cela permet à la personne assurée de ne pas perdre la couverture de l'assurance en cas de changement de travail ou d'installation dans un autre pays.

Vous trouverez ci-dessous le lien pour accéder aux publications de la Commission européenne relatives à la coordination des systèmes de sécurité sociale en cas de déplacement ou de voyage au sein de l'[UE](#).

* Chaque cas doit être évalué individuellement pour déterminer si une personne entre dans le champ d'application de l'article 30 de l'Accord de retrait, et donc les règlements de coordination de l'UE s'appliquent, ou si elle entre dans le champ d'application des situations décrites à l'article 32 de l'Accord de retrait et /ou relève de la législation nationale et du Protocole en matière de coordination de la sécurité sociale lié à l'Accord de commerce et de coopération.

Qui contacter?

Institut national de sécurité sociale (INPS)

Via Ciro il Grande 21 - 00144 Rome RM - ITALIE

Tél. +39 06803164 (les tarifs varient en fonction de votre opérateur de services téléphoniques) - Contact center multicanaux - Numéro vert: 803164 (gratuit)

Site Internet: <http://www.inps.it>

Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)

Incapacité

Prestations en cas d'accident du travail et de maladies professionnelles

Ce chapitre fournit une description des prestations octroyées au titre de la protection du travailleur contre les risques:

- d'**accident du travail** (*Infortuni sul Lavoro*)
- de **maladie professionnelle** (*Malattie professionali*)

La protection contre les accidents protège tous les travailleurs assurés qui exercent une activité professionnelle ou commerciale qui, en fonction de caractéristiques propres à chaque activité, peut les exposer à ces risques.

La protection en cas de maladie professionnelle est définie par ce que l'on appelle le système «mixte»: c'est-à-dire que sont considérées comme maladies professionnelles non seulement celles mentionnées dans les tableaux de référence prévus à cet effet, mais également toute autre maladie dont le lien avec l'activité professionnelle peut être démontré par le travailleur concerné.

Les cotisations (patronales) au régime d'assurance et les prestations de protection contre les accidents sont gérées par l'INAIL, l'Institut national pour l'assurance contre les accidents et les maladies professionnelles. Les frais des services de santé et de ressources humaines impliqués (par ex. l'accueil et le traitement en urgence et les soins médicaux généralistes) sont pris en charge par le Service de santé national (SSN).

Les prestations octroyées en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle peuvent être de deux types:

- en nature: sous forme de soins de santé, comme du matériel pour handicapés, des prothèses et des interventions d'assistance et de rééducation ayant pour but la meilleure récupération possible de l'autonomie et des capacités psychiques et physiques du bénéficiaire, et par conséquent sa réinsertion dans la vie familiale, sociale et professionnelle;
- en espèces: prestations d'indemnisation, sous forme de compensation forfaitaire et/ou de rente viagère.

Dans quelle situation y avez-vous droit?

Si vous êtes employé, travailleur indépendant ou employé non salarié, dirigeant d'entreprise ou athlète professionnel et que vous exercez une activité qui vous expose à des risques d'accident du travail ou de maladie professionnelle, la loi prévoit une protection obligatoire contre ces risques. Si, au contraire, vous êtes femme au foyer, la loi prévoit la possibilité de s'inscrire volontairement à ce régime de protection par assurance («assurance femme au foyer»).

Les situations où vous pouvez bénéficier de la protection contre les accidents sont les suivantes:

Accident du travail, c'est-à-dire un événement traumatique, occasionné par une cause violente, en relation avec un risque lié à votre activité professionnelle et qui a entraîné les conséquences suivantes:

- incapacité totale de travail, mais temporaire, pour une durée minimale de 3 jours;
- invalidité permanente (partielle ou totale);
- décès.

Maladie professionnelle, qui est:

- inscrite sur la liste spécifique de maladies professionnelles reconnues par la loi pour le secteur de l'industrie et de l'agriculture, telle que mise à jour en 2014;
- survenue en relation avec l'activité que vous exercez et pendant son exécution.

Quelles sont les conditions à remplir?

Si vous êtes victime d'un **accident du travail**, votre employeur doit en être informé immédiatement. Si l'accident a entraîné des lésions qui nécessitent des soins pendant plus de 3 jours, votre employeur doit le notifier à l'INAIL dans les 2 jours à compter du moment où il en a été informé.

Un accident survenu sur le parcours pour aller au travail et du travail à votre domicile («accident sur le chemin du travail») est aussi couvert par l'assurance INAIL, sous certaines conditions (pour en savoir plus, veuillez consulter son [site Internet](#)).

Si vous avez contracté une **maladie professionnelle**, vous devez en informer votre employeur dans les 15 jours suivant l'apparition de cette maladie. L'employeur, pour sa part, doit notifier l'INAIL dans les 5 jours à dater de la réception du certificat médical correspondant. En cas d'absence de notification, vous disposez d'une durée supplémentaire de 3 ans pour solliciter les prestations auxquelles vous avez droit (ce droit expire après 3 ans).

Pour connaître la période minimale d'exposition au risque donnant droit aux prestations en espèces, consultez la liste des maladies professionnelles, telle que mise à jour en 2014.

Dans le cas où la maladie que vous avez contractée n'entre pas dans cette liste, il vous appartient de démontrer le lien entre la maladie contractée et l'activité professionnelle exercée, pour obtenir la qualification de maladie professionnelle (ce que l'on appelle «système mixte»).

Vous jouissez d'un droit temporaire au versement des prestations, jusqu'à ce que vous soyez mesure de reprendre votre activité après votre réadaptation (durée des prestations).

Vous pouvez demander à être soumis à une visite médicale pour évaluer l'évolution de l'incapacité temporaire.

Si, au contraire, votre incapacité est permanente et totale, et implique un besoin permanent d'assistance pour exécuter les activités élémentaires de la vie quotidienne, vous avez droit à l'allocation mensuelle pour l'assistance personnelle permanente, c'est-à-dire une indemnité en espèces qui est intégrée à la rente pour incapacité permanente.

Quels sont vos droits et comment faire la demande?

Si vous êtes victime d'un accident du travail ou si vous avez contracté une maladie professionnelle, vous avez droit à des prestations en nature (soins médicaux et de réadaptation, prothèses et matériel) ou en espèces (indemnité forfaitaire, rente et rente viagère) octroyées par l'INAIL.

Les prestations en nature, octroyées exclusivement par l'INAIL, auxquelles vous pouvez avoir droit sont les suivantes:

Services de santé, tels que les aides, les prothèses, l'assistance et la rééducation, visant à rétablir au maximum votre indépendance et vos ressources mentales et physiques, en vous aidant ainsi à réintégrer la vie quotidienne, familiale, sociale et professionnelle. Les prestations en espèces, octroyées par l'INAIL, auxquelles vous pouvez avoir droit sont les suivantes:

- rentes temporaires;
- annuités en cas d'incapacité permanente (*rendita vitalizia*);
- indemnité en cas de décès ou paiement d'un capital forfaitaire en cas de dommage biologique permanent, réévalué annuellement de façon automatique (*indennità forfettaria in caso di danno biologico*);
- allocation d'assistance personnelle (*assegno di assistenza personale e continuativa*).

Le montant de la rente pour incapacité permanente est calculé selon la rémunération que vous avez perçue au cours de l'année précédant la date de l'accident ou de l'apparition de

la maladie, ainsi que selon le degré d'incapacité. Le montant est adapté annuellement et majoré d'un 20e pour chaque enfant à charge.

Le degré d'incapacité peut être soumis à évaluation, d'office ou à votre demande, à tout moment au cours des 2 premières années, puis à intervalles d'au moins un an. La demande de réévaluation doit être accompagnée d'un certificat médical approprié.

L'allocation spécifique permanente aux survivants est calculée en pourcentage des revenus annuels de la dernière année avant le décès de l'assuré. Les pourcentages sont les suivants:

- Si le défunt n'a pas laissé aucun conjoint survivant ni enfant:

20 % est accordé à chacun des deux parents, s'ils étaient en charge du défunt au moment de son décès;

20 % est accordé à chaque frère ou sœur, s'ils ou elles étaient en charge du défunt au moment de son décès.

À partir du 1er juillet 2013, la notification de l'accident et de la maladie professionnelle (soumise directement par le demandeur, par un membre de sa famille, ou par un institut de patronage qui fournit une assistance gratuite) doit être transmise uniquement par voie électronique en utilisant l'application disponible sur le portail <http://www.inail.it/>.

Les formulaires à remplir

À partir du 1er juillet 2013, la demande de prestation peut être transmise uniquement par voie électronique à l'INAIL ou, si le service informatique n'est pas disponible, par le biais de formulaires prévus à cet effet et envoyés par courrier électronique certifié (PEC).

Vos droits

Vous trouverez ci-dessous les adresses des sites Internet institutionnels et les liens thématiques relatifs aux droits de sécurité sociale concernant la protection contre les accidents:

- [Inail](#)
- [Accidents du travail](#)
- [Maladies professionnelles](#)
- [Ministère de la santé](#)

Le lien ci-dessous permet d'accéder aux publications de la Commission européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale pour ceux qui se déplacent ou voyagent dans l'UE: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/ALL/?uri=CELEX%3A32009R0987>.

Qui contacter?

Institut national pour l'assurance contre les accidents professionnels (INAIL)

Piazzale G. Pastore 6
00144 Rome RM- ITALIE
Tél. +39 0654871
Numéro vert: +803164
Site internet: <http://www.inail.it>

Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)

Prestations d'invalidité et d'incapacité

Ce chapitre présente les différents types de prestations d'invalidité et d'incapacité:

- l'**allocation ordinaire d'invalidité** (*Assegno Ordinario di Invalidità - AOI*): il s'agit d'une prestation financière, octroyée sur demande, en faveur des travailleurs dont la capacité de travail a été réduite d'au moins un tiers pour cause d'invalidité physique ou mentale;
- la **pension d'incapacité** (*Pensione di Inabilità*): il s'agit d'une prestation financière, octroyée sur demande, en faveur des travailleurs dont l'impossibilité totale et permanente d'exercer une quelconque activité professionnelle est attestée.

Les travailleurs inscrits aux régimes d'assurance obligatoire d'invalidité, de retraite et d'assurance-vie, ou à l'un des régimes spécifiques des travailleurs indépendants, et qui ne sont plus en mesure, complètement ou partiellement, d'exercer leur activité professionnelle, sont protégés par des prestations financières (allocation d'invalidité, pension d'incapacité) pour faire face à leurs besoins et aux difficultés économiques qu'ils peuvent rencontrer.

Dans quelle situation y avez-vous droit?

Si vous appartenez à la catégorie des salariés ou des indépendants (artisans, commerçants, agriculteurs indépendants et exploitants agricoles) et que vous êtes inscrit auprès de caisses substitutives et complémentaires de l'assurance obligatoire générale, vous êtes assuré contre le risque de réduction, partielle ou totale, de votre capacité de travail.

Selon le taux de réduction de votre capacité de travail, vous pouvez solliciter deux différents types de prestation:

- l'**allocation ordinaire d'invalidité (AOI)**, soumise à réévaluation tous les 3 ans,
- la **pension d'incapacité**.

Quelles sont les conditions à remplir?

L'**AOI** vous est accordée si vous remplissez les conditions suivantes:

- taux de réduction de la capacité de travail d'au moins un tiers pour invalidité ou défaut physique ou mental;
- au moins 260 semaines de cotisations (c'est-à-dire 5 ans de cotisations et d'assurance) dont 156 semaines (3 ans de cotisations et d'assurance) dans les 5 ans précédant la date de soumission de votre demande.

La cessation de votre activité de travail n'est pas requise.

L'**AOI**, versée en conséquence d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, ne peut pas être cumulée avec la rente viagère accordée au titre du même événement invalidant, durant la période de versement de la rente. Les dispositions de prévoyance plus favorables valables avant septembre 1995 (date de la réforme législative qui a établi l'impossibilité du cumul) sont réajustées chaque année en fonction du coût de la vie.

La **pension d'incapacité** vous est accordée si vous remplissez les conditions suivantes:

- impossibilité absolue et permanente d'exercer une quelconque activité professionnelle pour invalidité ou défaut physique ou mental;
- au moins 260 semaines de cotisations (5 ans de cotisations et d'assurance) dont 156 semaines (3 ans de cotisations et d'assurance) dans les 5 ans précédant la date de présentation de votre demande;
- cessation de tout type d'activité professionnelle;
- radiation des listes de catégorie des travailleurs;

- radiation des ordres professionnels;
- perte des indemnités relevant du régime d'assurance obligatoire contre le chômage et de toutes les autres indemnités en compensation ou en complément de votre rémunération.

La pension d'incapacité vous est octroyée en qualité de travailleur assuré si, du fait de votre invalidité physique ou mentale, votre incapacité à exercer les activités pour lesquelles vous êtes formé a été reconnue totale et permanente.

Quels sont vos droits et comment faire la demande?

Le montant de l'**AOI** est établi à partir de vos cotisations versées et selon les systèmes de calcul suivants:

- mixte (une part calculée en fonction des revenus et une part en fonction de cotisations), si vous avez débuté votre activité avant le 31.12.1995;
- contributif, si vous avez débuté votre activité après le 31.12.1995.

L'**AOI** est compatible avec l'exercice d'une activité professionnelle et a une validité de 3 ans. Elle peut être confirmée sur demande à présenter avant la date d'échéance. Après avoir été reconduite 3 fois de façon consécutive, elle est confirmée pour une durée indéterminée et, une fois l'âge de la retraite atteint, elle est convertie automatiquement en pension de retraite, si vous remplissez toutes les conditions requises (voir plus bas).

Cette prestation est caractérisée par une longue période d'évaluation de votre état d'invalidité, pour déterminer vos possibilités de réadaptation, mais elle ne peut pas être reversée aux survivants de votre famille en cas de décès.

Une fois atteint l'âge légal de départ à la retraite, l'**AOI** est convertie en pension de retraite, si les conditions d'assurance et de cotisation prescrites sont remplies et à condition d'avoir cessé toute activité professionnelle. Afin d'établir le droit à l'allocation et la valeur de celle-ci, les cotisations que vous avez versées pendant les périodes où vous avez bénéficié de l'allocation sans exercer aucune activité professionnelle sont également prises en compte.

En outre, à partir du 1^{er} septembre 1995, si vous bénéficiez de l'**AOI** et que vous percevez un revenu supérieur à un certain plafond provenant d'un travail rémunéré, d'une activité professionnelle indépendante ou versé par une entreprise, le montant de votre allocation est minoré d'un pourcentage qui peut varier de 25 à 50 %. Dans ce cas aussi, les indemnités de prévoyance les plus favorables à compter d'avant septembre 1995 sont réajustées chaque année en fonction du coût de la vie.

La **pension d'incapacité** est composée du montant auquel vous auriez droit au titre de l'**AOI**, majoré de la part de pension à laquelle vous auriez droit en fonction de l'ancienneté au régime de contribution dont vous auriez bénéficié si vous aviez continué à travailler jusqu'à l'âge de la retraite. Cette pension n'est pas compatible avec un revenu provenant d'un travail rémunéré ou d'une activité professionnelle indépendante, ni avec l'indemnité de chômage et d'autres allocations qui compensent ou complètent le revenu perçu.

Votre ancienneté au sein du régime de contribution est majorée (dans la limite maximale de 2 080 semaines de cotisation) du nombre de semaines entre l'ouverture des droits à pension et la date d'anniversaire des 60 ans. Cette règle est valable pour les femmes et les hommes, conformément au système de calcul contributif des périodes de cotisations accumulées depuis le 1.1.2012.

Votre pension d'incapacité est convertie en pension de retraite lorsque vous atteignez l'âge de la retraite, et peut être reversée: c'est à dire qu'elle peut être transférée aux survivants de votre famille qui y ont droit en cas de décès de l'assuré. Elle peut également être soumise à réévaluation.

Si, en qualité de titulaire d'une pension d'incapacité, vous ne pouvez pas vous déplacer sans l'aide permanente d'un accompagnateur et que vous n'êtes pas en mesure d'assumer les activités de la vie quotidienne, vous pouvez soumettre une demande de prestation

d'assistance (non contributive): l'allocation d'assistance constante pour l'assistance personnelle, dont le montant est de 525,17 EUR pour 2022.

Si votre incapacité est due à un accident du travail et qu'elle rend nécessaire l'assistance permanente d'un accompagnateur pour exécuter les activités de la vie quotidienne, l'INAIL vous octroie une prestation relevant du régime contributif: l'allocation pour l'assistance personnelle et permanente (qui ne peut pas être cumulée avec l'allocation d'accompagnement présentée ci-avant octroyée par l'INPS) dont le montant est de 574,59 EUR pour 2021 (indexé chaque année au 1^{er} juillet).

Vous pouvez envoyer votre demande exclusivement par voie électronique par l'un des canaux suivants:

- Internet: services électroniques accessibles directement par le citoyen avec un système public d'identité digitale (SPID) du deuxième niveau ou une carte nationale de services sur le site Internet de l'INPS (Services en ligne);
- Contact center multicanaux de l'INPS;
- Instituts de patronage et CAF, qui offrent services en ligne.

Vous devez joindre le certificat médical à votre demande.

L'AOI et la pension d'incapacité sont octroyées dès le premier jour du mois suivant la présentation de votre demande ou de l'accident.

Glossaire

- **INPS**: Institut national de sécurité sociale;
- **INAIL**: Institut national pour l'assurance contre les accidents professionnels;
- **AGO**: Assurance générale obligatoire;
- **IVS**: Invalidité vieillesse et survivants;
- **Allocation d'assistance constante**: prestation d'assistance, non contributive, qui vous est octroyée, en qualité d'invalidé, si vous avez besoin d'une assistance permanente et que vous n'êtes pas hospitalisé gratuitement dans un établissement public durant plus d'un mois;
- **Allocation pour assistance personnelle et permanente**: prestation contributive qui vous est octroyée par l'INAIL, en qualité de travailleur invalide à cause d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, si vous avez besoin d'une assistance permanente pour exécuter les activités de la vie quotidienne.

Les formulaires à remplir

- Tant votre demande d'AOI que votre demande de pension d'incapacité doivent être introduites via les services en ligne de l'INPS;
- Votre certificat médical est joint à la demande et soumis en téléchargeant le formulaire SS3 pertinent lors de l'introduction de la demande.

Vos droits

Sont présentés ci-dessous les liens qui permettent de connaître vos droits de sécurité sociale prévus par la législation italienne:

- [Lien thématique pour l'AOI](#);
- [Lien thématique pour la pension d'incapacité](#).

Vous conservez le droit aux prestations d'invalidité et d'incapacité lorsque vous vous déplacez dans l'UE.

Les instituts de prévoyance compétents du pays où vous présentez la demande pour la prestation d'invalidité ou d'incapacité devront prendre en compte les périodes d'assurance ou de résidence comptabilisées en vertu des réglementations des autres pays de l'Union européenne, en Islande, au Liechtenstein, en Norvège, au Suisse, au Royaume-Uni* si la prise en compte de ces périodes a un impact sur vos droit aux prestations susdites.

Les contrôles administratifs et les examens médicaux nécessaires seront régulièrement réalisés par l'institut compétent de l'État où vous résidez. Si les circonstances le requièrent et que votre état de santé le permet, vous devrez revenir dans le pays où la prestation est perçue pour vous soumettre aux examens de contrôle.

Consultez également le lien pour accéder aux publications de la Commission européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale pour les citoyens qui se déplacent ou voyagent dans l'UE:

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

* Chaque cas doit être évalué individuellement pour déterminer si une personne entre dans le champ d'application de l'article 30 de l'Accord de retrait, et donc les règlements de coordination de l'UE s'appliquent, ou si elle entre dans le champ d'application des situations décrites à l'article 32 de l'Accord de retrait et /ou relève de la législation nationale et du Protocole en matière de coordination de la sécurité sociale lié à l'Accord de commerce et de coopération.

Qui contacter?

Institut national de sécurité sociale (INPS)

Via Ciro il Grande 21
00144 Rome RM ITALIE

Numéro vert: 803164

Site Internet: <http://www.inps.it>

Institut national pour l'assurance contre les accidents professionnels (INAIL)

Piazzale G. Pastore 6
00144 Rome RM ITALIE

Numéro vert: 803164

Site Internet: <http://www.inail.it>

Ministère du travail et des politiques sociales

Via Forno, 8 00192 Rome RM ITALIE

Tél. +39 0646834457

Fax. +39 0646834528

Adresse de courrier électronique certifiée: dginclusione@mailcert.lavoro.gov.it

Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)

Prestations pour les invalides civils et soins de longue durée

Ce chapitre présente les prestations d'assistance, en espèces et en nature, que le système de protection sociale italien octroie aux travailleurs affectés par une invalidité chronique physique et/ou cognitive impliquant une perte d'autonomie et, donc, l'impossibilité d'assumer de façon indépendante les actes de la vie quotidienne.

Les prestations d'invalidité civile et pour les soins de longue durée sont accordées aux handicapés éligibles, sous la forme de :

- **prestations financières** (octroyées sous forme de pensions, d'allocations ou d'indemnités);
- **prestations en nature**, c'est-à-dire **non financières** (assistance aux soins médicaux et soins de longue durée, à domicile ou en établissement; aide à la scolarité, à la formation et à la qualification professionnelle; emplois assistés au sein d'organismes publics ou privés), dans le but de garantir l'accès aux soins et à l'assistance sociale pour les invalides du travail qui n'ont pas les ressources nécessaires pour assumer leurs besoins.

Dans quelle situation y avez-vous droit?

Vous avez droit aux prestations d'invalidité civile et d'assistance aux soins de longue durée si remplissez les conditions suivantes :

- vous êtes invalide, en situation de dépendance, citoyen italien et résident en Italie;
- vous êtes citoyen de l'UE et inscrit au registre d'état civil de votre municipalité de résidence;
- vous êtes citoyen d'un pays tiers et vous séjournez légalement sur le territoire italien.

À l'exception des **indemnités d'assistance constante** (*Assegno di accompagnamento*), des **indemnités de communication pour sourds-muets** (*Indennità di comunicazione per sordomuti*) et de l'**indemnité spécifique aux malvoyants** (*Prestazioni per ciechi parziali*), ces prestations vous sont octroyées en fonction de votre situation financière en nature et/ou sous la forme de prestations financières.

Quelles sont les conditions à remplir?

L'éligibilité aux **prestations financières** en qualité d'invalide civil, à l'exception de l'allocation d'accompagnement, de communication pour sourds-muets et de l'indemnité spécifique aux malvoyants, est établie uniquement sur la base de vos revenus personnels.

Vous avez droit aux **prestations financières** à taux plein si votre revenu n'excède pas certains plafonds.

Vous devez également remplir les conditions suivantes :

- impossibilité d'exercer toute activité professionnelle sans l'assistance permanente d'un accompagnateur;
- besoin d'une assistance permanente pour assumer les activités/fonctions de la vie quotidienne.

Votre droit à ces prestations est soumis à l'évaluation de votre niveau d'autonomie par une commission médico-légale mixte, composée de médecins exerçant dans des établissements de santé locaux de l'INPS, qui peuvent également requérir d'autres contrôles supplémentaires.

Quels sont vos droits et comment faire la demande?

Selon les cas, vous avez droit aux **prestations financières suivantes** :

Les **prestations financières** prévues en cas d'invalidité civile sont :

- **indemnités** de présence constante ;
- l'allocation mensuelle d'assistance aux invalides à capacité de travail réduite et faible revenu (appelée «*Assegno mensile di assistenza per invalidi con ridotta capacità lavorativa in stato di bisogno economico*» en italien);
- la pension d'invalidité (appelée «*Pensione di inabilità per invalidi civili*» en italien).

Les **prestations financières** prévues pour les sourds-muets sont:

- la pension;
- l'indemnité de communication.

Les **prestations financières** prévues pour aveugles sont:

- la pension;
- l'indemnité d'accompagnement.

Les **prestations financières** prévues pour malvoyants sont:

- la pension;
- l'indemnité spécifique.

Les **prestations financières** peuvent également revêtir la forme de réduction de la TVA appliquée à:

- l'achat de prothèses ou d'autres appareils médicaux nécessaires;
- l'achat ou l'adaptation de moyens de transport privés;
- l'achat d'instruments qui permettent d'exercer une activité de façon autonome.

Enfin, le versement d'une indemnité annuelle est prévu si vous êtes un travailleur souffrant de thalassémie majeure (maladie de Cooley) ou de drépanocytose (anémie à cellules falciformes).

Les montants des prestations financières sont déterminés chaque année par la loi.

Les **prestations en nature** comprennent:

- une assistance et des soins à domicile;
- des séjours en centres d'accueil comprenant la restauration, les soins médicaux et l'assistance d'infirmiers;
- des aides à la scolarité, à la formation et à la qualification professionnelle;
- des emplois assistés au sein d'organismes publics ou privés;
- une assistance assurée par des membres de la famille («soins informels»);
- l'hospitalisation;
- le séjour dans une maison de retraite pour personnes âgées.

À partir du 1er janvier 2010, vous devez présenter votre demande de prestations d'invalidité civile complète et accompagnée d'un certificat médical à l'INPS, qui transmettra cette demande par voie électronique à l'ASL compétent. La présentation de la demande, soumise par vous-même ou par un tiers en votre nom (instituts de patronage ou associations sectorielles qui assurent contre le handicap) comprend deux phases:

- la rédaction du certificat médical (numérisé) qui atteste la nature de l'infirmité invalidante (le certificat a une validité de 90 jours): voir le lien vers le formulaire AP 42- SS3 ci-dessous;
- l'envoi de la demande à l'INPS, exclusivement par voie électronique.

Glossaire

- **ASL**: prestataire local de santé
- **Prestations en espèces**: prestations financières sous forme de pension d'incapacité
- **Allocation mensuelle d'assistance de scolarisation ou de réadaptation**
- **Indemnité d'accompagnement**
- **Indemnité de communication**
- **Prestations en nature**: services de soins de santé et de soins de longue durée

Les formulaires à remplir

- Vous devez soumettre la demande de services de soins de santé et de soins de longue durée via les services en ligne de l'INPS et en téléchargeant le certificat SS3 pertinent délivré par votre médecin traitant;
- Vous devez communiquer les informations socioéconomiques nécessaires à l'octroi des prestations d'invalidité civile en téléchargeant le formulaire «AP70» pertinent.

Vos droits

Des informations concernant vos droits de sécurité sociale en vertu de la législation italienne peuvent être consultées ici.

Assistance et invalidité civile (*Assistenza e Invalidità Civile*)

Consultez également le lien pour accéder aux publications de la Commission européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale pour les citoyens qui se déplacent ou voyagent dans l'UE: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

Qui contacter?

Institut national de sécurité sociale (INPS)

Via Ciriaco De Mita 15 00144 Rome RM ITALIE

Tél. +39 06803164 (les tarifs varient selon votre opérateur de services téléphoniques)

Contact center multicanaux - Numéro vert: 803164 (gratuit)

Site Internet: <http://www.inps.it>

Institut national pour l'assurance contre les accidents professionnels (INAIL)

Piazzale G. Pastore 6 00144 Rome RM ITALIE

Numéro vert: 803164

Site Internet: <http://www.inail.it>

Ministère du travail et des politiques sociales

Via Veneto 56 00187 Rome RM ITALIE

Numéro vert: 800196196

Courriel: centrodicontacco@lavoro.gov.it

Site Internet: <http://www.lavoro.gov.it>

Votre médecin traitant

Le prestataire local de santé (ASL) compétent

Les institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)

Vieillesse et décès

Prestations aux survivants

Ce chapitre présente les prestations dont peuvent bénéficier les survivants d'un assuré, c'est-à-dire les indemnités auxquelles ont droit les membres de la famille d'un travailleur assuré ou d'un retraité décédé, sur demande et à certaines conditions:

- la **pension de réversion** (*pensione di reversibilità*) à laquelle ont droit les membres de la famille, à certaines conditions, si le défunt était déjà titulaire d'une pension;
- la **pension indirecte** (*pensione indiretta*) à laquelle les membres de la famille ont droit si le défunt n'était pas titulaire d'une pension mais si, à la date de son décès, il pouvait justifier de périodes d'assurance et de cotisations;
- si le décès est survenu à la suite d'un accident du travail, les survivants de la famille auront droit au reversement de la **rente viagère** octroyée par l'INAIL (qui peut être cumulée avec les autres prestations aux survivants depuis le 1er juillet 2000).

Dans quelle situation y avez-vous droit?

La **pension de réversion** et la **pension indirecte** prennent effet à partir du 1er jour du mois suivant le décès du travailleur assuré ou du retraité, indépendamment de la date de présentation de la demande. Les survivants de la famille qui y ont droit sont, par ordre de priorité:

- le conjoint survivant ou la partenaire survivant dans le cadre d'une union civile, même séparé, à condition qu'il bénéficie du versement d'une pension alimentaire conformément à une décision de justice;
- le conjoint divorcé, s'il a droit à une allocation de divorce;
- les enfants (légitimes ou légitimés, adoptifs ou placés, naturels, reconnus légalement ou déclarés en justice ou nés de mariages précédents de l'autre conjoint) qui sont mineurs à la date du décès, invalides, étudiants et à la charge du défunt au moment du décès;
- les petits-enfants mineurs (au même titre que les enfants) s'ils étaient entièrement à la charge des grands-parents (grand-père ou grand-mère) à la date du décès;
- ou, en l'absence de conjoint/partenaire dans le cadre d'une union civile, d'enfants et de petits-enfants, les parents âgés d'au moins 65 ans n'ayant pas droit à une pension de retraite et en charge du défunt à la date du décès; et les frères et sœurs, s'ils sont célibataires, invalides, s'ils n'ont droit à aucune pension et s'ils étaient en charge du travailleur ou du retraité décédé à la date de son décès.

La **rente viagère** de l'INAIL est une prestation de nature financière, non soumise à l'impôt IRPEF, à laquelle les membres de la famille ont droit si le décès est survenu à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Elle prend effet à partir du jour suivant la date du décès.

Quelles sont les conditions à remplir?

Le droit à la **pension de réversion** prend effet à partir du jour suivant la date du décès de l'assuré, selon les conditions décrites plus haut. Si la veuve ou le veuf a contracté un nouveau mariage, il ou elle n'a droit qu'à une indemnité forfaitaire (voir ci-dessous).

Pour que les survivants aient droit à la **pension indirecte**, le travailleur décédé, non retraité, doit avoir rempli les conditions minimales d'éligibilité suivantes pour obtenir l'allocation ordinaire d'invalidité ou la pension d'incapacité (c'est-à-dire les conditions requises pour ouvrir les droits à une pension de retraite selon la réforme de 1992):

- justifier d'une période de cotisations d'au moins 15 ans (soit 780 semaines) au cours de sa vie active;

ou

- justifier d'une période de cotisations d'au moins 5 ans (soit 260 semaines), dont au moins 3 ans (soit 156 semaines) ont été versées au cours des 5 années précédant la date du décès.

Conditions d'éligibilité à la **rente viagère** (*vitalizio*) de l'INAIL et durée des droits pour les enfants:

- aucune condition n'est requise pour le conjoint survivant qui peut percevoir cette pension jusqu'à son décès ou un nouveau mariage (dans le second cas, un montant équivalant à 3 ans de rente est versé);
- tous les enfants y ont droit jusqu'à l'âge de 18 ans; ou
- jusqu'à l'âge de 21 ans s'ils suivent des études secondaires supérieures, sont à charge et ne disposent pas de revenus;
- jusqu'à l'âge de 26 ans s'ils suivent des études supérieures, sont à charge et ne disposent pas de revenus;
- sans limite d'âge pour les majeurs en incapacité de travail, tant que perdure l'incapacité;
- sans limite d'âge pour les majeurs totalement invalides, jusqu'au décès.

Quels sont vos droits et comment faire la demande?

Le montant de la **pension de réversion** et de la **pension indirecte** à laquelle ont droit les survivants de la famille est calculé en fonction du montant de la retraite à laquelle le défunt aurait eu droit, ou du montant effectif de la retraite versée à la date du décès, selon les pourcentages suivants:

- 60 %, pour un conjoint seul,
- 70 %, pour un enfant seul,
- 80 %, pour le conjoint et un enfant à charge; ou deux enfants seuls sans conjoint,
- 100 % pour le conjoint et deux enfants ou plus à charge; ou trois enfants ou plus (sans conjoint),
- 15 % pour tout autre membre de la famille qui y a droit autre que le, conjoint, les enfants ou les petits-enfants.

À partir du 1.9.1995, le montant de la pension versée aux survivants est réduite s'ils perçoivent d'autres revenus, tel que précisé dans le tableau suivant:

Montant des revenus	Pourcentages de réduction
Revenu supérieur à 3 fois l'indemnité minimale annuelle, qui correspond à 13 fois le montant mensuel en vigueur au 1er janvier	le montant de la pension est réduit de 25 %
Revenu supérieur à 4 fois l'indemnité minimale annuelle, qui correspond à 13 fois le montant mensuel en vigueur au 1er janvier	le montant de la pension est réduit de 40 %
Revenu supérieur à 5 fois l'indemnité minimale annuelle, qui correspond à 13 fois le montant mensuel en vigueur au 1er janvier	le montant de la pension est réduit de 50 %

Si la veuve ou le veuf a contracté un nouveau mariage, il ou elle ne peut bénéficier que d'une allocation forfaitaire, équivalente à 2 ans de versement de la pension, y compris le treizième mois, à condition qu'il ou elle y ait droit à la date du nouveau mariage. Si les enfants bénéficient également de la pension, ainsi que le conjoint, celle-ci doit être versée de nouveau en leur faveur en appliquant les taux de réversion prévus en fonction du changement de composition du ménage.

La demande peut être envoyée exclusivement par voie électronique par l'un des canaux décrits sur le [site Internet](#).

La demande permet également de requérir les taux de pension accumulés qui n'ont pas été perçus avant le décès.

Il existe deux autres types de prestations:

- *Indemnité de décès*: le survivant de la famille du travailleur déjà assuré à la date du 31.12.1995 qui ne remplit pas les conditions précitées peut solliciter l'indemnité de décès si, dans les 5 ans précédant le décès, au moins un an de cotisations a été versé. La demande pour obtenir cette indemnité doit être soumise dans l'année suivant la date du décès sous peine de voir le droit expirer.
- *Indemnité forfaitaire*: le survivant de la famille de l'assuré dont le décès est survenu après le 31.12.1995 sans avoir rempli les conditions citées peut solliciter l'indemnité forfaitaire s'il n'a pas droit aux pensions d'accident du travail ou de maladie professionnelle à la suite du décès et si ses revenus n'excèdent pas les limites prévues pour l'éligibilité à l'allocation sociale. La demande pour obtenir cette indemnité doit être soumise dans les 10 ans suivant la date du décès sous peine de voir le droit expirer.

La **rente viagère** de l'INAIL est calculée en fonction des revenus annuels, selon les pourcentages suivants:

- 50 % au conjoint, sans aucune condition, jusqu'à son décès ou son remariage (dans ce second cas, un montant équivalent à 3 ans de rente est versé);
- 20 % à chacun des enfants légitimes, naturels, reconnus ou pouvant l'être, ou adoptifs;
- 40 % à chaque enfant orphelin des deux parents;
- ou, s'il n'y a ni conjoint ni enfant;
- 20 % à chaque parent naturel ou adoptif, à condition qu'il soit à la charge du défunt;
- 20 % à chacun des frères et des sœurs qui vivaient sous le même toit et à la charge du défunt.

Glossaire

- **Pension de réversion**: prestation octroyée aux membres de la famille du défunt, titulaire d'une retraite directe à la date du décès.
- **Pension indirecte**: prestation octroyée aux membres de la famille du travailleur défunt, qui n'était pas titulaire d'une pension de retraite mais qui, à la date du décès, remplissait les conditions d'assurance et de cotisations prévues.
- **Indemnité de décès**: prestation octroyée aux survivants de la famille du travailleur défunt qui, à la date du décès, ne remplissait pas les conditions d'assurance et cotisations prévues pour bénéficier de la pension indirecte.
- **Indemnité forfaitaire**: prestation octroyée aux survivants de la famille du travailleur défunt qui, à la date du décès, ne remplissait pas les conditions d'assurance et cotisations prévues pour bénéficier de la pension indirecte.
- **Rente viagère INAIL**: prestation de nature financière à laquelle les membres survivants de la famille du travailleur ont droit si le décès a été provoqué par un accident du travail ou une maladie professionnelle.

Les formulaires à remplir

La demande de pension de réversion doit être adressée exclusivement par voie électronique à l'organisme de prévoyance compétent: INPS ou INAIL selon le type de prestations demandées.

Les institutions de patronage fournissent une assistance gratuite.

Vos droits

Vous trouverez ci-dessous les liens en italien qui permettent de connaître vos droits de sécurité sociale prévus par la législation italienne:

- [INPS](#)
- [Pour plus d'informations sur la rente viagère de l'INAIL](#)
- [Pour les pensions concédées aux survivants de la famille du journaliste défunt](#)

Consultez également le lien pour accéder aux publications de la Commission européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale pour les citoyens qui se déplacent ou voyagent dans l'UE: http://europa.eu/youreurope/citizens/work/unemployment-and-benefits/social-security/index_fr.htm.

Qui contacter?

Institut national de sécurité sociale (INPS)

Via Ciro il Grande 21 00144 Rome RM ITALIE

Tél. +39 06803164 (les tarifs varient en fonction de votre opérateur de services téléphoniques)

Contact center multicanaux - Numéro vert: 803164 (gratuit)

Site Internet: <http://www.inps.it>

Institut national pour l'assurance contre les accidents professionnels (INAIL)

Piazzale G. Pastore 6 00144 Rome RM ITALIE

Tél. +39 0654871

Numéro vert: +803164

Site Internet: <http://www.inail.it>

Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)

Prestations de retraite

Ce chapitre explique les conditions d'éligibilité aux pensions de retraite:

- la **pension de retraite** (*pensione di vecchiaia*), ou, sous certaines conditions, à
- la **pension anticipée de retraite** (*pensione anticipata*), ou à
- l'**indemnité minimale de retraite** (*Integrazione al trattamento minimo*)
- l'**indemnité de retraite anticipée** (*A.PE Sociale – Anticipo pensionistico*)
- la **pension de retraite anticipée flexible** (*pensione anticipata flessibile* ou « *Quota 103* »)

La récente réforme dans ce domaine a étendu la méthode de calcul sur la base des cotisations à tous les travailleurs. Elle prévoit également un âge légal de départ à la retraite donnant droit au versement d'une pension de retraite, qui prend en compte l'augmentation de l'espérance de vie et donne plus de flexibilité à l'ouverture des droits à la retraite grâce à la pension de retraite anticipée.

Dans quelle situation y avez-vous droit?

Si vous êtes un travailleur assuré, salarié ou indépendant, vous êtes protégé du risque de la détérioration de votre capacité de travail pour cause de vieillesse.

Vous avez droit aux prestations de retraite si:

- vous justifiez d'une période de cotisations d'au moins 20 ans;

- vous remplissez les nouvelles conditions en ce qui concerne l'âge minimal de départ à la retraite (réajustées régulièrement selon l'espérance de vie) qui est fixé à 67 ans pour les hommes et les femmes (d'application jusqu'en 2026);
- vous avez cessé toute activité professionnelle.

Si votre première assurance professionnelle est postérieure à janvier 1996 et si vous ne pouvez pas justifier des 20 années de cotisation requises, vous avez droit à la pension de retraite si vous justifiez d'un minimum de 5 ans effectifs de cotisations et que vous avez atteint l'âge de 71 ans et 3 mois, mais les contributions versées par l'INPS à l'assurance du travailleur ne seront pas prises en compte.

Vous pouvez bénéficier de la nouvelle **indemnité de retraite anticipée** (*A.PE Sociale - Anticipo Pensionistico*), fondée sur des prestations d'aide sociale, en attendant de pouvoir prétendre à la pension de retraite si:

- vous avez atteint l'âge de 63 ans au moins;
- vous avez à votre actif 30 années effectives d'assurance professionnelle au moins (diminuées d'un an, voire deux au maximum, de cotisations assimilées par enfant dans le cas des femmes);
- vous avez accumulé 36 années de cotisations tout en effectuant un travail pénible (32 années de cotisations si vous êtes un salarié du secteur de la construction);
- vous avez cessé toute activité lucrative.

Quelles sont les conditions à remplir?

Pour être éligible à la **pension de retraite légale**, en plus de la période de cotisations d'au moins 20 ans, l'âge minimal de départ à la retraite est de 67 ans (d'application jusqu'à la fin de 2025).

Pour la **pension de retraite anticipée** (*pensione anticipata*), vous devez cependant avoir acquis pour 2023,

- au moins 42 ans et 10 mois de cotisations, pour les hommes,
- au moins 41 ans et 10 mois de cotisations, pour les femmes.

Le premier versement de la pension sera reçu 3 ou 6 mois après l'acquisition des droits selon que vous êtes salarié ou fonctionnaire respectivement.

Si vous avez été assuré pour la première fois après le 1^{er} janvier 1996 et avez accumulé une assurance professionnelle d'au moins 20 ans, vous pouvez prendre votre retraite anticipée à l'âge de 64 ans à condition que le montant de la pension à laquelle vous auriez droit soit au moins égal à 2,8 fois le montant mensuel de l'allocation fondée sur l'aide sociale (*assegno sociale*), soit 503,27 EUR en 2023 (voir le chapitre sur l'inclusion sociale et le soutien du revenu).

Autres régimes *expérimentaux* :

- Si vous êtes une salariée qui a eu 60 ans à la fin de 2022 (58 ans si vous risquez d'être licenciée par une entreprise faisant face à une crise industrielle) et si vous vous occupez d'un proche handicapé ou si votre capacité de travail est réduite de 74 % ou plus, et que vous avez cotisé pendant 35 ans au 31 décembre 2022, vous pouvez bénéficier d'une retraite anticipée (appelée «*Opzione donna*»). Dans le cadre de ce régime, votre pension sera entièrement calculée selon le système de calcul des cotisations (plutôt qu'en appliquant le système hybride) et vous percevrez le premier versement de votre pension 12 mois (pour les salariées) et 18 mois (pour les indépendantes) après l'acquisition des droits.

Les mères assurées qui optent pour ce régime bénéficient d'un abaissement de l'âge de la retraite d'un an par enfant, avec un maximum de deux ans.

- Sauf si vous êtes un professionnel, un ecclésiastique, un militaire ou un douanier, vous pouvez avoir droit à une pension de retraite anticipée flexible (dite *pensione*

anticipata flessibile ou «*Quota 103*») de janvier à décembre 2023, si vous avez au moins 62 ans et si vous avez accumulé 41 années de cotisation (dont 35 en relation avec votre carrière actuelle). Dans le cadre de ce régime, le premier versement de la pension sera effectué 3 et 6 mois après l'acquisition des droits si vous êtes un salarié du secteur privé ou un fonctionnaire respectivement. La pension ne peut être cumulée avec un revenu du travail supérieur à 5 000 EUR par an. Toutefois, si, en dépit du fait d'être éligible au régime de retraite « *Quota 103* », vous décidez de continuer à travailler, vous serez exempté du versement du taux de cotisation de 9,19 % (8,80 % si vous êtes fonctionnaire), ce qui aboutira à une augmentation de votre salaire mensuel.

Si le montant de votre pension légale est inférieur au «minimum vital», il peut être complété par l'«indemnité minimale», à condition que vous ayez commencé à verser vos cotisations avant le 1er janvier 1996 et que votre revenu personnel ou le revenu de votre ménage n'excède pas certaines limites établies annuellement.

En 2022, le montant annuel de ce supplément minimal est de 6 816,48 EUR.

Pour bénéficier de l'**indemnité de retraite anticipée**, vous devez également remplir l'une des conditions d'admissibilité suivantes :

- ne pas déjà percevoir de pension propre;
- être chômeur de longue durée et avoir peu de chance de retrouver un emploi;
- avoir accumulé au minimum 18 mois effectifs de cotisations professionnelles au cours des 36 mois précédant le chômage;
- avoir été reconnu invalide à 74 % au minimum;
- avoir, pendant six mois au moins, pris soin d'une personne handicapée du premier degré de parenté ou d'un membre de la famille cohabitant.

Quels sont vos droits et comment faire la demande?

Si, à la date de 31 décembre 1995, vous pouvez justifier d'au moins 18 ans de cotisations, votre pension sera calculée sur la base des revenus pour les cotisations accumulées jusqu'en décembre 2011, et sur la base des cotisations pour les cotisations accumulées après le 1er janvier 2012.

Si au contraire, à la date de 31 décembre 1995, vous pouvez justifier de moins de 18 ans de cotisations, votre pension sera calculée en appliquant le système mixte: sur la base des revenus pour les cotisations accumulées jusqu'en décembre 1995, et sur la base des cotisations pour les cotisations accumulées après cette date.

Enfin, si vous avez commencé à verser les cotisations à partir du 1er janvier 1996, votre pension sera entièrement calculée en appliquant le système basé sur les cotisations.

Le système de calcul basé sur les revenus se fonde sur la moyenne des rémunérations hebdomadaires des dernières années d'activité de travail et du montant total des cotisations versées multiplié par un taux de transformation, sur la base de l'indice ISTAT sur le coût de la vie.

Au contraire, le système de calcul basé sur les cotisations réévalue les cotisations versées, en obtenant le montant total des cotisations versées au régime de retraite, qui est ensuite transformé en pension en appliquant un coefficient qui varie selon l'âge.

Autrement dit, le montant total des cotisations est le montant sur la base duquel la pension est calculée. Au moment de la demande de prestations de retraite, le montant individuel, appelé montant de cotisations final, est multiplié par un coefficient selon l'âge du demandeur, pour obtenir le montant de la pension brute annuelle du travailleur. Le montant des cotisations est évalué annuellement en appliquant le «taux annuel de capitalisation» (équivalant à 1,01899 jusqu'en décembre 2022).

La même formule s'applique également à l'**indemnité de retraite anticipée**, hormis le fait que dans ce cas, l'indemnité n'est payée que pendant 12 mois au lieu de 13, et ne peut excéder 1 500 EUR bruts par mois.

Glossaire

- **INPS**: Institut national de sécurité sociale.
- **Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)**: centres autorisés qui aident l'utilisateur à remplir et à transmettre en ligne la demande d'allocation (cette assistance est complètement gratuite).
- **ISTAT**: Institut national de statistique.
- **Montant de cotisations**: le montant de cotisations individuel équivaut au total des cotisations accumulées chaque année au cours de la vie active.
- **Indemnité de retraite anticipée (A.pe. sociale)**: indemnité temporaire versée avant la pension de retraite.

Les formulaires à remplir

Votre demande de pension doit être soumise en ligne sur le site Internet de l'organisme de sécurité sociale compétent, d'où vous pouvez télécharger les formulaires à remplir. L'envoi par voie électronique requiert un système public d'identité digitale (SPID) du deuxième niveau ou une carte d'identité électronique (CIE) ou une carte nationale de services pour l'authentification. Une assistance gratuite peut être sollicitée auprès des instituts de patronage.

Vos droits

Vous trouverez ci-dessous le lien qui fournit des informations concernant vos droits de sécurité sociale en vertu de la législation italienne:

- <http://www.inps.it>

Consultez également le lien pour accéder aux publications de la Commission européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale pour les citoyens qui se déplacent ou voyagent dans l'UE:

- http://europa.eu/youreurope/citizens/work/retire-abroad/index_fr.htm

Qui contacter?

Institut national de sécurité sociale (INPS)

Via Ciro il Grande 21

00144 Rome RM

ITALIE

Tél. +39 06803164 (les tarifs varient en fonction de votre prestataire de services téléphoniques)

Contact center multicanaux - Numéro vert: 803164 (gratuit)

Site Internet: <http://www.inps.it>

Sites Internet officiels des régimes de prévoyance des professions libérales (voir liste à la fin du 1^e chapitre)

Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)

Aide sociale

Mesures en faveur de l'inclusion sociale et de l'aide au revenu

Ce chapitre présente les mesures en faveur de l'inclusion sociale et de l'aide au revenu mises en place au niveau soit national, soit local (par les administrations régionales et communales), en faveur des personnes et/ou des familles qui ne disposent pas des ressources minimales nécessaires à leur subsistance.

L'aide sociale garantit une prestation en espèces et des prestations en nature, financées par le Trésor public, au niveau national ou local, à partir des ressources financières des régions et des communes, dans l'objectif de soutenir l'inclusion sociale et l'aide au revenu, en vertu du principe de solidarité sociale.

En particulier, les exemples suivants sont soulignés:

- le **service non** contributif le plus important fourni au niveau national par l'INPS est l'**allocation sociale** (*assegno sociale*);
- le **revenu minimum garanti de citoyenneté** (*reddito di cittadinanza*) et la **pension minimum garantie de citoyenneté** (*pensione di cittadinanza*) nouvellement introduits remplacent l'ancien système de **soutien du revenu d'insertion** (*ReI - Reddito d'Inclusione*) visant à combattre la pauvreté et à favoriser l'inclusion sociale et la réinsertion professionnelle des personnes au chômage. Le droit aux prestations est subordonné au revenu du bénéficiaire (sous condition de ressources) et à la recherche active d'un emploi;
- la liste des services régionaux et locaux habilités à donner des informations sur l'inclusion sociale, la famille et les services de soutien du revenu est également présentée.

Dans quelle situation y avez-vous droit?

Si vous ne disposez pas de ressources financières suffisantes, vous pouvez demander l'octroi des prestations d'aide sociale qui permettent d'assurer un niveau minimal de revenus.

Exemple de **prestation non contributive** octroyée au niveau national par l'INPS: l'**allocation sociale**. C'est une prestation d'assistance qui a remplacé la pension sociale depuis le 1.1.1996. Elle est octroyée de façon complètement indépendante des cotisations et est accordée en cas de situation d'indigence.

Prestations pour l'aide et l'inclusion sociale gérées par les régions et communes: au niveau local, toutes les régions et les communes mettent en place des politiques en faveur de la protection sociale sur leurs territoires. Les normes, les typologies et les conditions de revenus prévues qui réglementent vos droits aux prestations de protection sociale diffèrent dans chaque région et municipalité, selon les ressources financières dont elles disposent.

Quelles sont les conditions à remplir?

Conditions d'éligibilité à l'**allocation sociale**:

- vous devez avoir 67 ans (condition d'âge jusqu'en 2026);
- vous devez avoir la nationalité italienne, être ressortissant d'un autre pays de l'Union européenne ou avoir la nationalité d'un pays tiers et un titre ou un permis de séjour de longue durée (d'au moins 10 ans);
- vous devez disposer de votre résidence et domicile habituels en Italie (ce qui fait l'objet d'une vérification annuelle);
- le montant de votre revenu personnel (vérifié annuellement) en tant que citoyen non marié ou cumulé avec le revenu de votre conjoint, doit être inférieur aux limites prévues par la loi (pour l'année 2023, revenu personnel: 6 542,51 EUR, revenu conjugal: 13 085,02 EUR).

L'**allocation sociale** n'est pas soumise à l'impôt, ne peut être reversée aux survivants de la famille en cas de décès et ne peut pas être transférée à l'étranger. Elle ne peut donc pas être octroyée si vous résidez à l'étranger. Un séjour à l'étranger d'une durée supérieure à 30 jours implique la suspension du versement de l'allocation jusqu'à votre retour en Italie. Conditions requises pour avoir droit au **revenu minimum garanti de la citoyenneté** et à la **pension minimum garantie de la citoyenneté**:

- indicateur économique (formulaire ISEE) inférieur à 9 360 EUR;
- actifs immobiliers, autres que le domicile de résidence habituelle, n'excédant pas 30 000 EUR ;
- seuil des biens mobiliers en fonction de la composition de l'unité familiale :

Unité familiale - nombre de membres	Plafond de référence du revenu à la première demande (EUR)
1	6 000
2	8 000
3 ou plus	10 000*

* Ce montant peut être augmenté jusqu'à un maximum de 20 000 EUR en ajoutant 1 000 EUR pour enfant à partir du troisième ou 5 000 EUR par membre handicapé de la famille, le cas échéant.

Le droit à la pension minimum garantie de citoyenneté est également conditionné par l'âge: tous les bénéficiaires de l'unité familiale doivent être âgés d'au moins 67 ans.

Les autres prestations sociales ou prestations de chômage ou de complément de revenu dont vous pourriez bénéficier seront déduites du montant le plus élevé du complément de revenu d'intégration dont vous êtes éventuellement bénéficiaire.

En ce qui concerne les **prestations pour l'aide et l'inclusion sociale** octroyées par les administrations locales, vous devez résider dans la région ou la commune où vous introduisez votre demande, en fournissant une attestation de revenus par le biais du formulaire ISEE ou de votre revenu personnel si vous êtes handicapé.

Quels sont vos droits et comment les faire valoir?

Le montant maximum de l'**allocation sociale** auquel vous pouvez avoir droit est déterminé en fonction de la différence entre la limite de revenus fixée annuellement par loi et votre revenu déclaré.

En fonction du niveau de revenu personnel et/ou conjugal, l'allocation sociale peut vous être versée de façon partielle ou en totalité.

Le montant mensuel de l'allocation dépend du montant maximum auquel vous avez droit, réparti sur 13 mois.

L'allocation sociale prend effet à partir du 1er jour du mois suivant la présentation de la demande, qui peut être déposée uniquement par voie électronique par l'un des moyens suivants:

- Internet: services électroniques accessibles directement par le citoyen avec un système public d'identité digitale (SPID) du deuxième niveau ou une carte d'identité électronique (CIE) ou une carte nationale de services sur le site Internet de l'INPS (services en ligne);
- Contact center multicanaux de l'INPS;
- Instituts de patronage et centres d'assistance fiscale, qui offrent des services en ligne.

Le **revenu minimum garanti de la citoyenneté** et la **pension minimum garantie de la citoyenneté** sont octroyés mensuellement au moyen d'une carte prépayée émise par

les services postaux italiens, qui peut également être utilisée pour retirer des espèces, sans toutefois dépasser 100 EUR par mois par bénéficiaire de l'unité familiale.

Le montant de l'avantage résulte de la somme de deux parties : le «quota A», c'est-à-dire un complément de revenu familial jusqu'à concurrence de 6 000 EUR par an, et le «quota B», c'est-à-dire une contribution en espèces au loyer (à verser directement au propriétaire qui loue l'appartement et dont le montant n'excède pas 3 360 EUR par an ou 280 EUR par mois) ou au remboursement de crédit hypothécaire. Le quota B ne peut excéder 1 800 EUR par an ou 150 EUR par mois si vous bénéficiez de la pension minimum garantie de la citoyenneté. Le droit à pension est établi sur la base d'informations provenant de l'ISEE concernant la situation économique familiale.

En tout état de cause, le montant global ne peut être inférieur à 480 EUR par an (40 EUR par mois).

La demande d'indemnisation correspondante est traitée et payée par l'INPS, qui est également compétent pour évaluer l'admissibilité. Le revenu minimum garanti de la citoyenneté peut être accordé pour une durée maximale de 7 mois. Il n'y a pas de limite de temps applicable à la pension minimum garantie de la citoyenneté.

Pour les **services d'aide à l'inclusion sociale**, y compris les prestations monétaires et les services en nature fournis par les autorités locales, ainsi que pour obtenir plus d'informations sur la soumission d'une demande, vous pouvez vous référer à la liste des services qui est disponible sur le site internet de votre région ou de votre autorité locale de résidence.

Glossaire

- **Autorité locale de résidence**: en vertu du droit italien, c'est le lieu où une personne a son domicile habituel. La résidence ne doit pas être confondue avec le domicile qui, au contraire, représente le lieu où une personne se trouve occasionnellement et qui n'a de valeur juridique que quand aucune résidence n'est déclarée.
- En Italie la résidence peut être déclarée auprès d'une seule commune, à des fins d'inscription aux listes électorales et pour avoir droit aux autres bénéfices fiscaux et légaux auxquels les résidents d'une certaine localité ont droit.
- **ISEE**: Indicateur de la situation économique équivalente, qui permet d'évaluer la situation économique des ménages en prenant en compte le revenu, le patrimoine et la composition du ménage.

Les formulaires à remplir

Vous devez présenter votre demande pour l'**allocation sociale** via la procédure en ligne prévue à cet effet sur la page pertinente du site Internet.

Pour les demandes de **prestations pour l'aide et l'inclusion sociale** octroyées par les régions et municipalités, consultez les cartes des services concernées.

Vos droits

Consultez les liens ci-dessous en italien pour connaître les droits de sécurité sociale prévus par la législation italienne:

- [INPS](#)
- [Informations sur les mesures d'inclusion sociale et d'état social prévues par la législation italienne](#)

L'**allocation sociale** et les autres **prestations d'aide**, qui ont pour but de garantir un niveau de ressources minimales aux personnes indigentes, ne peuvent pas être transférées à l'étranger et elles n'entrent pas dans le champ d'application des règlements de l'UE sur la coordination de la sécurité sociale.

Le lien ci-dessous permet d'accéder aux publications de la Commission européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale pour ceux qui se déplacent ou voyagent dans l'UE: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

Qui contacter?

Institut national de sécurité sociale (INPS)

Via Ciro il Grande 21 00144 Rome RM ITALIE

Tél. +39 06803164 (tarifs définis par l'opérateur de services téléphoniques)

Contact center multicanaux - Numéro vert: 803164 (gratuit)

Site Internet: <http://www.inps.it>

Agence nationale des politiques actives pour le marché du travail – ANPAL

Via Forno 8 00192 Rome RM ITALIE

Tél. +39 0646834457

Fax. +39 0646834528

Courrier électronique certifié: dginclusione@mailcert.lavoro.gov.it

Numéro d'appel gratuit: 800196196

E-mail: centrodicontatto@lavoro.gov.it/dginclusione@lavoro.gov.it

Site Internet: <http://www.anpal.gov.it>

Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (CAF)

Chômage

Allocations de chômage: NASpl et DIS-COLL

Ce chapitre explique quelles sont les conditions d'éligibilité aux indemnités de chômage involontaire, à savoir:

- La **NASpl**: indemnité en espèces accordée, sur demande, en cas de licenciement ou au terme du contrat de travail, en faveur des travailleurs salariés, y compris les apprentis, les associés de coopératives, le personnel artistique et les salariés sous contrat à durée déterminée des administrations publiques;
- La **DIS-COLL** est une indemnité en espèces octroyée sur demande en cas de licenciement involontaire aux travailleurs sous contrat d'emploi atypique inscrits auprès du régime de pension distinct.
- L'**ISCRO** (*Indennità straordinaria di continuità reddituale e operativa*) est une indemnité en espèces allouée, sur demande, aux membres indépendants de professions libérales avec numéro de TVA pour couvrir le risque de perte partielle des revenus.
- L'**ALAS** (*indennità per la disoccupazione involontaria dei lavoratori autonomi dello spettacolo*) est une prestation en espèces allouée, sur demande, aux travailleurs indépendants du secteur des arts du spectacle afin de couvrir le risque de perte de revenu.

La **NASpl** et la **DIS-COLL** ne sont pas octroyées en cas de démission, sauf si celle-ci a lieu au cours de la période indemnisée de congé de maternité ou d'une démission pour juste cause. Les informations relatives à l'allocation de chômage des journalistes précédemment disponibles sur le [site Internet](#) institutionnel de l'INPGI sont désormais disponibles sur le site Internet de l'INPS depuis juillet 2022.

Dans quelle situation y avez-vous droit?

Vous pouvez faire une demande de NASpl si:

- vous êtes apprenti, salarié, artiste ou associé de coopératives salarié, salarié du secteur agricole sous contrat à durée indéterminée ou salarié sous contrat à durée déterminée d'une administration publique; et
- vous avez perdu involontairement votre emploi ou votre contrat de travail à durée déterminée est arrivé à échéance et vous avez déclaré en temps voulu au centre pour l'emploi votre disponibilité pour exercer une nouvelle activité de travail ou suivre une formation;
- vous avez acquis au moins 13 semaines d'assurance professionnelle au cours des quatre ans qui précèdent le début du chômage.

Vous avez le droit de bénéficier de la **NASpl** pour la moitié du nombre de semaines cotisées durant les quatre années précédant la perte d'emploi.

Vous pouvez demander la **DIS-COLL** si:

- vous travaillez sous contrat d'emploi atypique ou en tant que nouveau travailleur free-lance inscrit auprès du régime de retraite séparé et vous avez involontairement perdu votre emploi;
- vous avez acquis au moins un mois de cotisation au cours de l'année civile qui a précédé le début du chômage.

Vous avez le droit de recevoir la DIS-COLL pendant un nombre de mois correspondant à la moitié du nombre de cotisations mensuelles payées au cours de la période commençant le 1^{er} janvier de l'année précédant le licenciement et se terminant à la date du licenciement en soi, avec un maximum six mois.

Vous pouvez demander l'**ISCRO** si:

- vous avez versé des cotisations pendant 4 ans au moins au régime distinct de pension des membres de professions libérales ayant un numéro de TVA.

Vous pouvez demander l'**ALAS** si:

- vous avez versé des cotisations pendant au moins 15 jours au titre du régime de retraite du secteur des arts du spectacle (à partir du 1^{er} janvier de l'année précédant la fin de l'emploi en tant qu'indépendant) et
- votre revenu annuel atteint 35 000 EUR au cours de l'année précédant l'introduction de la demande.

Quelles sont les conditions à remplir?

Pour avoir droit à la **NASpl**, vous devez être assuré auprès de l'Institut national de sécurité sociale (INPS) depuis au moins 13 semaines durant les 4 années précédant le début du chômage.

Pour avoir droit à la **DIS-COLL** vous devez avoir accumulé au minimum un mois de cotisations au cours de l'année civile précédant l'année de votre licenciement.

Pour avoir droit à l'**ISCRO**, vous devez avoir acquis 4 ans au moins de cotisations en étant affilié au régime distinct de pension en tant que membre d'une profession libérale ayant un numéro de TVA pour le même type d'activité lucrative.

Pour avoir droit à l'**ALAS**, vous ne devez ni exercer une activité rémunérée, ni percevoir une pension (dont le droit découle de votre inscription à un régime obligatoire de sécurité sociale), ni percevoir le revenu minimum garanti (*Reddito di Cittadinanza*).

Quels sont vos droits et comment faire la demande?

Le montant de la **NASpl** correspond à 75 % de votre rémunération mensuelle de référence, avec un plafond mensuel de 1 352,19 EUR, majoré de 25 % de la différence entre votre rémunération mensuelle et le plafond susmentionné. Le plafond maximal du montant de cette indemnité, pour l'année 2023, est de 1 470,99 EUR (brut) par mois. Le montant de l'indemnité se réduit de 3 % tous les mois à partir du premier jour du sixième mois (151^e jour) (et à partir du premier jour du huitième mois (211^e jour) pour les personnes de 55 ans et plus).

Le montant de la **DIS-COLL** est calculé en utilisant la même méthode que la **NASpl**, mais il est fourni pendant un nombre de mois équivalant à la moitié du nombre de cotisations mensuelles payées au cours de la période commençant le 1^{er} janvier de l'année précédant le licenciement et s'achevant à la date du licenciement avec un maximum de 6 mois.

Pour solliciter vos indemnités de chômage, vous devez présenter la demande à l'INPS, par voie électronique, dans un délai de 68 jours à compter de la date de fin du contrat de travail, accompagnée d'une «déclaration de disponibilité immédiate» (DID) au travail ou au suivi d'une formation. Ces deux documents doivent être présentés au centre pour l'emploi compétent (même parmi l'INPS).

Pour ce faire, vous pouvez utiliser l'un des moyens décrits sur le site [Internet pertinent](#).

L'**ISCRO** représente 25 % du revenu gagné durant l'année précédente avec un plafond de 800 EUR par mois; il est versé pendant six mois (non couverts par une assurance via des cotisations présumées) et n'est pas soumis à l'impôt.

L'**ALAS** représente 75 % de votre revenu mensuel moyen jusqu'à un plafond mensuel pendant un maximum de 6 mois (payable moyennant une couverture d'assurance de 156 jours).

Glossaire

- **INPS**: Institut national de sécurité sociale.
- **Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)**: Centres agréés qui aident l'utilisateur à remplir et à transmettre par voie électronique la demande d'allocation (cette assistance est complètement gratuite).
- **NASpl**: Allocation sociale pour l'emploi.
- **DIS-COLL**: indemnité de chômage destinée aux personnes travaillant sous contrat d'emploi atypique et aux *nouveaux* travailleurs indépendants.
- **ISCRO** (*Indennità straordinaria di continuità reddituale e operativa*): indemnité en espèces allouée aux membres de professions libérales avec numéro de TVA pour couvrir le risque de perte partielle de revenus.
- **Complément de revenu d'intégration**: allocation octroyée à d'anciens bénéficiaires du NASpl, âgés de plus de 55 ans, toujours au chômage, dans des conditions données en ce qui concerne le revenu et la composition du ménage.
- **ALAS** (*indennità per la disoccupazione involontaria dei lavoratori autonomi dello spettacolo*): prestation en espèces allouée, sur demande, aux travailleurs indépendants du secteur des arts du spectacle pour couvrir le risque de perte de revenu.

Les formulaires à remplir

La demande d'allocation de chômage doit être [introduite](#) via la procédure en ligne prévue à cet effet sur le site Internet de l'INPS.

Vos droits

Vous trouverez ci-dessous le lien qui fournit des informations concernant vos droits de sécurité sociale prévus par la législation italienne:

- <http://www.inps.it>

Le lien ci-dessous permet d'accéder aux publications de la Commission européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale pour ceux qui se déplacent ou voyagent dans l'UE:

- http://europa.eu/youreurope/citizens/work/unemployment-and-benefits/index_fr.htm

Qui contacter?

Institut national de sécurité sociale (INPS)

Via Ciriaco De Mita 21
00144 Rome RM ITALIE

Tél. +39 06803164 (les tarifs varient en fonction de votre opérateur de services téléphoniques)

Contact center multicanaux - Numéro vert: +803164 (gratuit)

Site Internet: <http://www.inps.it>

Institutions de patronage et centres d'assistance fiscale (Patronati, CAF)

S'installer à l'étranger

Totalisation des droits à la sécurité sociale acquis à l'étranger

Ce chapitre explique ce qu'il faut savoir lorsque l'on travaille dans un autre pays de l'Union européenne (UE) ou de l'Espace économique européen (EEE), en vertu du droit à la libre circulation des citoyens conformément aux réglementations de l'UE.

En particulier, le chapitre explique le concept de portabilité des droits de sécurité sociale acquis en travaillant à l'étranger et la façon dont les périodes de cotisation ou d'assurance peuvent être prises en compte dans le calcul de vos droits aux prestations de sécurité sociale en Italie et du montant de celles-ci.

Les droits de sécurité sociale acquis en travaillant dans un autre pays de l'UE et de l'EEE sont maintenus et pris en compte dans le calcul des droits aux prestations de sécurité sociale qui pourront être sollicités, si les conditions nécessaires sont remplies.

Dans quels cas pouvez-vous transférer vos droits de sécurité sociale acquis à l'étranger?

Si vous allez travailler dans un autre pays de l'UE ou de l'EEE, ou en Suisse, ou au Royaume-Uni*, vous ne serez, en règle générale, plus affilié ni assuré auprès du système de sécurité sociale italien, et la législation du pays où vous travaillez s'appliquera.

Si, après avoir travaillé et versé des cotisations de sécurité sociale dans ce pays, vous revenez en Italie, les cotisations que vous aurez versées jusqu'à ce jour pourront être prises en compte dans le calcul de vos droits aux prestations de sécurité sociale, si vous en faites la demande.

* Chaque cas doit être évalué individuellement pour déterminer si une personne entre dans le champ d'application de l'article 30 de l'Accord de retrait, et donc les règlements de coordination de l'UE s'appliquent, ou si elle entre dans le champ d'application des situations décrites à l'article 32 de l'Accord de retrait et /ou relève de la législation nationale et du Protocole en matière de coordination de la sécurité sociale lié à l'Accord de commerce et de coopération.

Quelles sont les conditions à remplir?

Si, après une période de travail dans un autre pays de l'UE ou de l'EEE, ou en Suisse, ou au Royaume-Uni vous revenez travailler en Italie, vous pouvez transférer (techniquement «agrégation des cotisations») les cotisations versés dans ce pays pour le calcul de vos droits aux prestations de sécurité sociale en Italie soumises à des conditions en matière de cotisations:

- Pension de retraite,
- Pension de retraite anticipée,
- Pensions aux survivants,
- Prestations d'invalidité et d'incapacité,
- Indemnités de chômage.

Quels sont vos droits et comment faire la demande?

Lorsque vous présentez votre demande pour une prestation de sécurité sociale soumise à des conditions de cotisations en Italie, il vous sera demandé si vous avez déjà travaillé dans un autre pays de l'UE, de l'EEE, en Suisse ou au Royaume-Uni.

Dans la demande, vous devrez préciser:

- Le pays où vous avez travaillé,
- Le nom et l'adresse de votre employeur dans ce pays,

- Les périodes durant lesquelles vous avez travaillé dans ce pays,
- Le numéro d'identification auprès de l'organisme de sécurité sociale compétent dans le pays où vous avez travaillé.

Si, avant de quitter le pays où vous avez travaillé, vous étiez inscrit au centre pour l'emploi de ce pays comme demandeur d'emploi et aviez ouvert des droits aux indemnités de chômage, vous conservez ce droit aux indemnités après votre retour en Italie, pour une période maximale de 3 mois. À cette fin, vous devez avoir été inscrit au centre pour l'emploi du pays où vous avez travaillé pendant au moins 4 semaines, mais vous pouvez demander une autorisation anticipée. En outre, vous devrez envoyer au bureau de l'INPS compétent le formulaire U2, dûment rempli par l'organisme de sécurité sociale de ce pays. Vous devrez aussi vous faire délivrer le formulaire U1, même si vous n'avez pas droit à l'indemnité de chômage (comme c'est le cas, par exemple, pour les salariés du secteur public) pour permettre la totalisation de vos cotisations en cas de demande de prestations de chômage futures ou à la charge de l'État où vous avez travaillé.

Glossaire

- L'«**Espace économique européen**» (EEE) désigne l'ensemble des relations commerciales, économiques et sociales entre les États de l'UE avec la Norvège, l'Islande et le Liechtenstein.
- Le «**numéro de sécurité sociale**»: il s'agit d'un numéro personnel unique d'affiliation au système de sécurité sociale (qui a la même fonction que le code fiscal en Italie). C'est un numéro de référence unique qui permet d'identifier le dossier d'une personne dans les archives nationales et d'accéder aux services publics et aux prestations de soins et d'introduire les demandes de prestations de sécurité sociale.

Les formulaires à remplir

Les formulaires longtemps utilisés pour introduire une demande de prestation ne sont plus téléchargeables sur le site Internet de l'[INPS](#) et doivent désormais être complétés via la procédure en ligne.

Vous pouvez aussi recevoir une assistance gratuite auprès des institutions de patronage (*Patronati*).

Vos droits

Le [lien thématique](#) ci-dessous présente vos droits de sécurité sociale prévus par les réglementations en vigueur.

Consultez également le lien pour accéder aux publications de la Commission européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale pour les citoyens qui se déplacent ou voyagent dans l'UE: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

Qui contacter?

Ministère du travail et des politiques sociales

D.G. pour les politiques de sécurité sociale et de protection sociale
Div. IV - Sécurité sociale européenne et internationale
Via Flavia 6 00187 Rome RM ITALIE
Tél. +39 064683/2415

Institut national de sécurité sociale - INPS

D.C. – Amortisseurs sociaux – Services relevant du régime international
Via Ciro il Grande 21 00146 Rome RM ITALIE
Tél. +39 065905/6480
Contact sur le site Internet, page «*InpsRisponde*»

Résidence principale

Résidence habituelle

Ce chapitre présente le statut de «résident habituel», qui est fondamental pour avoir droit à certaines prestations de sécurité sociale accordées selon le revenu.

Dans quelle situation pouvez-vous être considéré comme un résident habituel?

Pour savoir si vous avez droit au statut de «résident habituel», vous devez considérer deux éléments:

- le droit de résider sur le territoire du point-de-vue légal,
- l'évaluation objective des preuves concrètes qui démontrent la résidence habituelle.

La justification du statut de résident «habituel» se fonde sur des faits établis. Si vous avez vécu en Italie pendant toute votre vie, vous n'aurez probablement aucune difficulté à démontrer que toutes les conditions liées au statut de résident habituel sont satisfaites.

Quelles sont les conditions à remplir?

Vous pouvez acquérir le statut de résident si vous remplissez les conditions pour résider en Italie selon les réglementations en vigueur.

Le terme de «résident habituel» indique que la personne dispose de son domicile permanent en Italie, où elle a établi sa vie de famille et de ses intérêts.

Si vous êtes un citoyen de l'Union européenne et que vous avez séjourné légalement et sans interruption pour une durée de 5 ans sur le territoire italien, vous acquérez un droit de séjour permanent.

Quels sont vos droits et comment en faire la demande?

Pour solliciter des prestations sociales en Italie, vous devez remplir les conditions prévues pour ce type de prestation.

Pour les prestations ci-dessous accordées en Italie, la résidence habituelle est l'une des conditions requises:

- allocation sociale (*assegno sociale*),
- intégration à l'indemnité minimale (*integrazione al trattamento minimo*),
- majoration sociale (*maggiorazione sociale*),
- allocation d'assistance constante (*Assegno di accompagnamento*),
- pensions d'invalidité civile (*pensioni di invalidità civile*),
- contribution au revenu d'intégration (*ReI - Reddito d'Inclusione*).

Pour en savoir plus, consultez les sections de ce guide consacrées à chacune de ces prestations.

Vous pouvez aussi vous adresser aux instituts de patronage pour obtenir des conseils sur les modalités de demande de ces prestations.

Glossaire

Résident habituel: terme défini dans les [règlements de l'UE](#), et qui se réfère au lieu où vous vivez en permanence et où se trouve le centre de vos intérêts ([définition plus détaillée](#)).

Les formulaires à remplir

Les formulaires à remplir sont précisés aux chapitres précédents, dans les parties de ce guide consacrées à chacune des prestations.

Vos droits

- [Références réglementaires](#) sur la vérification de la résidence habituelle.
- [Guide](#) sur la résidence habituelle pour les citoyens de l'UE et de l'EEE.
- Consultez également le lien pour accéder aux publications de la Commission européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale pour les citoyens qui se déplacent ou voyagent dans l'UE: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

Qui contacter?

Ministère du travail et des politiques sociales

Via Flavia 6 00187 Rome RM ITALIE

Numéro vert: +39 800196196

Courriel: centrodiconatto@lavoro.gov.it

Site Internet: <http://www.lavoro.gov.it>

Ministère de la santé

Via Giorgio Ribotta 5 00144 Rome RM ITALIE

Numéro vert: +39 800571661

Site Internet: <http://www.ministerosalute.it>

Comment prendre contact avec l'Union européenne?

En personne

Dans toute l'Union européenne, des centaines de centres d'information Europe Direct sont à votre disposition. Pour connaître l'adresse du centre le plus proche, visitez la page suivante: europa.eu/european-union/contact_fr

Par téléphone ou courrier électronique

Europe Direct est un service qui répond à vos questions sur l'Union européenne. Vous pouvez prendre contact avec ce service:

- par téléphone: via un numéro gratuit: 00 800 6 7 8 9 10 11 (certains opérateurs facturent cependant ces appels),
- au numéro de standard suivant: +32 22999696;
- par courrier électronique via la page europa.eu/european-union/contact_fr

Comment trouver des informations sur l'Union européenne?

En ligne

Des informations sur l'Union européenne sont disponibles, dans toutes les langues officielles de l'UE, sur le site internet Europa à l'adresse europa.eu/european-union/index_fr

Publications de l'Union européenne

Vous pouvez télécharger ou commander des publications gratuites et payantes à l'adresse publications.europa.eu/fr/publications. Vous pouvez obtenir plusieurs exemplaires de publications gratuites en contactant Europe Direct ou votre centre d'information local (europa.eu/european-union/contact_fr).

Droit de l'Union européenne et documents connexes

Pour accéder aux informations juridiques de l'Union, y compris à l'ensemble du droit de l'UE depuis 1952 dans toutes les versions linguistiques officielles, consultez EUR-Lex à l'adresse suivante: eur-lex.europa.eu

Données ouvertes de l'Union européenne

Le portail des données ouvertes de l'Union européenne (data.europa.eu/euodp/fr) donne accès à des ensembles de données provenant de l'UE. Les données peuvent être téléchargées et réutilisées gratuitement, à des fins commerciales ou non commerciales.

