

L'Associazione Politrasmfusi Italiani è stata fondata a Torino nel giugno del 1988 ad opera di persone infettate per cause da imputare a terapie trasfusionali che avevano contratto o HIV+ o HCV+ o HBV+ o entrambe le patologie al fine di "sostenere moralmente fornendo il necessario aiuto concreto, diretto ed indiretto, durante e dopo le infezioni contratte".

Siamo ad un tempo i testimoni della soddisfacente qualità di vita ritrovata con l'importo dell'indennizzo, e la cassa di risonanza dell'addolorata protesta della maggioranza di chi di noi ha contratto le infezioni, o comunque in fase terminale di queste patologie, che lamentano la lentezza con cui si provvede in Italia a colmare il gap esistente tra gli indennizzi tra quelli italiani e la media europea.

Come Associazione viva ed operante da oltre vent'anni (settore dell'emofilia Piemontese prima), intenderemmo inoltre renderci utili offrendo alle Autorità preposte la nostra professionalità ed esperienza.

Occorre trovare forme di collaborazione orientate, mi auguro di rendere chiara la mia idea, quella di "pensare in positivo" guardando oltre.

Il rischio altrimenti è di diventare degli emeriti rompic...i

Ma se la nostra condizione di persone sensibili ai problemi, fuori da ogni interesse di parte, che osservano i fatti con concretezza ed imparzialità, senza bavagli né condizionamenti, con grosse esperienze sulle spalle vivendo in prima persona il dramma della malattia, potesse fare premio sulla logica tipica degli Enti Pubblici (vedi L.E.A), condizionata dall'osservanza formale di norme, gerarchie, minimo orientamento sul risultato verso la persona, tradizione giuridica di distribuzione dei compiti (il processo di Trento spostato a Napoli in parte lo dimostra), questa collaborazione potrebbe dimostrarsi vantaggiosa per tutti.

Inoltre ultimamente abbiamo ricevuto delle segnalazioni da persone che pur avendo intenzione di fare delle azioni contro lo Stato o contro le istituzioni per fare rivalere i loro diritti si fermano per i troppi costi che "alcuni" richiedono per le pratiche per ottenere oltre ed in aggiunta all'indennizzo.

Purtroppo abbiamo constatato il proliferarsi di Associazioni e/o di enti e/o di gruppi, spesso fondati o guidati da avvocati o da medici o fanalino di coda di alcuni politici e comunque da persone non direttamente coinvolte con le nostre reali sofferenze, l'Associazione Politrasmfusi Italiani vuole ribadire la propria coerenza agli obiettivi perseguiti sino dal 1988: è lo Stato che deve intervenire per rimediare, almeno in parte, ai propri errori e non altri che hanno trovato i malati dalle uova d'oro.

Pur essendo una scelta individuale e soggettiva, che dev'essere valutata da caso a caso - e non volendo noi intervenire in merito poiché non ci compete - abbiamo rimediato predisponendo un documento utile per tutti - nessuno escluso -.

per il Consiglio Direttivo
il presidente

 *Angelo Maggini*

Sicuramente ci saranno alcuni errori di sintassi, alla fine conta il contenuto.



 **338.969.29.29** –  **info@politrasmfusi.it**

 **3389692929@tim.it** - **www.politrasmfusi.it**

 **A.P.I.** - Casella postale 1.300 - 10088 Volpiano - Italia





Linee guida per richiedere alcuni diritti.

Con riferimento al riconoscimento di invalidità e relativo assegno, al riconoscimento delle diverse tipologie di pensioni e relativi benefici, all'indennità di accompagnamento, ai rilascio o rinnovo della patente per chi ha delle coagulopatie congenite invalidanti con artropatie, infezioni come da legge 210/92 a favore dei soggetti danneggiati a seguito trasfusioni, vaccinazioni e somministrazione di emoderivati.

La circolare ha lo scopo quello di dare indicazioni pratiche per tutti ed anche quello di creare cultura fra le persone che consultano il nostro sito.

Ecco qui di seguito le disposizioni legislative relative alle persone che hanno subito dei danni patiti per cause da imputare non solo al sangue non adeguatamente controllato ma anche per altre patologie invalidanti (aggiornato dicembre 2008).

DOMANDA D'INVALIDITA'.

C'è la possibilità di fare **domanda per ottenere il riconoscimento** o, se ne è stata già riconosciuta una certa percentuale, l'aggravamento **dell'invalidità** ai sensi dell'art. 11 della legge 24 dicembre 1993, n° 537 e del relativo regolamento.

L'invalidità civile consiste nel riconoscimento di uno stato invalidante, indipendente da causa di servizio, lavoro, o di guerra, in base alla quale l'interessato può ottenere i benefici economici e/o socio-sanitari previsti dalla legge (es. assegno o pensione d'invalidità).

E' sufficiente **presentare la domanda alla competente Commissione medica dell'A.S.L. di residenza** dell'interessato.

Modelli di domanda si trovano presso le stesse A.S.L.

Alla domanda si deve allegare:

- La certificazione medica attestante la natura delle infermità invalidante (parlare con i medici del centro di riferimento dove uno è in cura o con il medico di base).
- Fotocopia di un documento d'identità valido.
- Altra documentazione medica integrativa.

Infine ricordo nuovamente che in molte regioni tra cui Piemonte è concesso agli invalidi la tessera di libera circolazione per tutte le linee urbane ed extraurbane, ottenibile facendone richiesta agli uffici della propria Provincia (con diritto all'accompagnatore per l'invalidità al 100%).

Invito pertanto gli invalidi residenti in altre regioni e interessati a beneficiare di questa facilitazione, a informarsi presso gli uffici di Relazioni Pubbliche della propria provincia se presso di loro esiste la stessa possibilità.



L'ASSEGNO D'INVALIDITA'.

E' un assegno che spetta ai lavoratori dipendenti e autonomi, affetti da un'infermità fisica o mentale, che possono far valere determinati requisiti contributivi.

I REQUISITI

L'infermità fisica o mentale deve essere accertata dai medici dell'Inps e tale da provocare una riduzione permanente di due terzi della capacità di lavoro, in occupazioni confacenti alle attitudini del lavoratore;

L'anzianità assicurativa e contributiva deve essere pari a 5 anni di assicurazione (260 contributi settimanali), dei quali almeno 3 anni (156 settimane) versati nel quinquennio precedente la domanda di assegno ordinario d'invalidità;

- L'assicurazione presso l'Inps da almeno 5 anni.

INTEGRAZIONE AL MINIMO

Nel caso in cui l'assegno risulti d'importo molto modesto e l'interessato percepisca bassi redditi, l'importo della pensione può essere aumentato di una cifra non superiore all'assegno sociale (395,59 euro per il 2008).

L'assegno non può comunque superare l'importo del trattamento minimo (443,12 euro nel 2008).

I limiti di reddito annui entro i quali è possibile ottenere le integrazioni sono i seguenti:

Integrazione al minimo

Anno	Pensionato solo	Pensionato coniugato
2007	€ 10.123,36	€ 15.185,04
2008	€ 10.285,34	€ 15.428,01

Rientrano nel calcolo del reddito

- I redditi soggetti all'Irpef (stipendi, pensioni, terreni, fabbricati, redditi da impresa e da lavoro autonomo, assegno di mantenimento pagato al coniuge separato o divorziato ecc.);
- I trattamenti di fine rapporto e loro eventuali anticipazioni.

Redditi da non considerare

- La casa di proprietà del richiedente l'assegno se vi abita;
- I redditi esenti da Irpef (pensioni ai mutilati e invalidi civili, indennizzo legge 210/92 e successive modifiche, ciechi e sordomuti, sussidi e prestazioni assistenziali pagati dallo Stato e da altri Enti pubblici);
- I redditi soggetti a ritenuta alla fonte a titolo d'imposta o a imposta sostitutiva (interessi derivanti da depositi bancari o postali, Bot e CCT, vincite e premi, ecc.);
- Le pensioni di guerra;



- L'importo dell'assegno ordinario d'invalidità calcolato senza tener conto dell'integrazione.

ASSEGNO DÌ INVALIDITA' E RENDITA Inail

Dal 1° settembre 1995 l'assegno d'invalidità non può essere cumulato con la rendita Inail dovuta a infortunio sul lavoro o a malattia professionale, riconosciuta per la stessa causa.

In ogni caso, se la rendita Inail è d'importo inferiore alla pensione Inps, il titolare riceve in pagamento dall'Inps la differenza tra le due prestazioni.

Le pensioni con decorrenza anteriore al 1° settembre 1995 continuano a essere pagate integralmente ma a esse non vengono applicati i successivi aumenti ("cristallizzazione") fino al riassorbimento del maggior importo pagato.

TRASFORMAZIONE DELL'ASSEGNO

Al compimento dell'età pensionabile l'assegno si trasforma automaticamente in pensione di vecchiaia, purché l'interessato abbia cessato l'attività di lavoro dipendente e posseda i requisiti contributivi previsti per la pensione di vecchiaia: 20 anni di contribuzione, 65 anni di età se uomo e 60 anni se donna. Il periodo in cui l'invalido ha beneficiato dell'assegno e non ha contribuito da lavoro, viene considerato utile per raggiungere il diritto alla pensione di vecchiaia.

LA DOMANDA

La domanda di assegno ordinario d'invalidità va presentata a qualunque ufficio Inps direttamente o tramite uno degli Enti di Patronato riconosciuti dalla legge. Il modulo è disponibile presso gli uffici dell'Inps, sul sito www.inps.it o presso gli Enti di Patronato.

Al momento della visita medica disposta dall'Inps, è necessario consegnare il modulo SS3, reperibile presso un ufficio Inps, compilato dal medico del lavoratore.

LA DECORRENZA

L'erogazione dell'assegno ordinario d'invalidità inizia dal mese successivo alla data di presentazione della domanda. L'assegno ha validità triennale e può essere confermato, su domanda del beneficiario, per tre volte consecutive, dopodiché diventa definitivo.

IL RICORSO

Nel caso in cui la domanda di assegno d'invalidità venga respinta, l'interessato può presentare ricorso, in carta libera, al Comitato provinciale dell'Inps, entro 90 giorni dalla data di ricezione della lettera con la quale si comunica la reiezione. Il ricorso, indirizzato al Comitato Provinciale, può essere:

- Presentato agli sportelli della Sede dell'Inps che ha respinto la domanda;
- Inviato alla Sede dell'Inps per posta con raccomandata con ricevuta di ritorno;
- Presentato ad uno degli Enti di Patronato riconosciuti dalla legge.

Al ricorso vanno allegati tutti i documenti ritenuti utili per l'esame del ricorso stesso.





BENEFICIARI DELLA LEGGE 104 – “I VANTAGGI”.

Estratti dalla legge: Legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge - quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e **i diritti delle persone handicappate**”. Pubblicata in G. U. 17 febbraio 1992, n. 39, S.O.) - **da non confondersi con l'invalidità civile (Inf o sup a 1/3; 2/3; ecc.)**.

Per il riconoscimento dei benefici della legge 104 occorre fare domanda alla propria ASL che convocherà la persona per una visita medico legale di accertamento. Occorre presentare dichiarazioni ed esami medici oltre alla dichiarazione dei curanti relativi alle necessità continue di cure e assistenza.

E' importante sia riconosciuta la condizione di gravità, altrimenti vi sono ben pochi vantaggi pratici.

Purtroppo i criteri utilizzati dalle commissioni di accertamento sono alquanto differenti per cui l'esito della visita non è scontato.

E' utile farsi assistere da un patronato o da un consulente medico legale.

In caso di giudizio negativo è possibile ricorrere solo facendo causa presso il Giudice del Lavoro.

La legge 104/92 **riconosce l'handicap, i soggetti aventi diritto beneficiano:**

- **Art. 3 comma 1** (stato di handicap senza connotazione di gravità).

Il riconoscimento dell'art. 3 comma 1 L.104/92 è la certificazione dell'handicap (semplice), viene certificato quando la commissione medica Asl riconosce nel soggetto una condizione di svantaggio conseguente a menomazione e/o disabilità che limita la persona.

E' persona handicappata chi presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o d'integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

- **Art. 3 comma 3** (stato di handicap con connotazione di gravità).

Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.

La persona riconosciuta "handicappata" maggiorenne in situazione di gravità **ha diritto:**

- I permessi previsti dalla legge 104/92 sono: tre giorni al mese, fino a un massimo di 18 ore, oppure due ore per ogni giorno lavorato (la persona può usufruire alternativamente di due ore di permesso giornaliero retribuito oppure di tre giorni di permesso mensile coperti da contribuzione figurativa, fruibili anche in maniera



continuativa a condizione che la persona con handicap in situazione di gravità non sia ricoverata a tempo pieno).

N. B. *I permessi dei tre giorni al mese, se non utilizzati nel mese di competenza, non possono essere cumulati in un mese successivo. **Variazioni** all'interno di un mese sono ammissibili in casi eccezionali e previa produzione di adeguata documentazione giustificativa.*

- Questi benefici sono tra loro alternativi e non cumulabili. La logica che è alla base della norma che prevede di usufruire dei permessi retribuiti non consiste nella riduzione dell'orario di lavoro ma nel facilitare le possibilità di cura del lavoratore disabile o del familiare che assiste un disabile. E' quindi necessario che i permessi siano utilizzati per tali, specifiche finalità.
- Gli aventi diritto ai permessi retribuiti sono tutti i lavoratori subordinati del settore pubblico o privato che siano disabili in condizione di "gravità" ed i genitori e gli affini entro il terzo grado di un disabile in condizione di gravità, purché sussista la convivenza con il disabile e questo non si trovi ricoverato in istituto specializzato.

Le persone che hanno patologie che richiedono frequenti interventi terapeutici e controlli medici (es. coagulopatie congenite, con infezione o coinfezioni da HCV/HBV o AIDS, trapiantati, con cirrosi, ecc.) che incidono sulla capacità lavorativa, rientrano nella definizione di soggetti con handicap in condizione di gravità.

Molte considerazioni possono essere riportate tali e quali per le persone con compromissione delle funzioni epatiche, in cura con IFN - (interferone + Ribavirina).

Per chi viene riconosciuto lo stato di gravità oltre ad una connotazione motoria dell'invalidità (difficoltà di deambulazione), possono accedere a varie agevolazioni ulteriori tra cui la riduzione dell'IVA sull'acquisto di veicoli (dal 20% al 4%) e l'esenzione dal pagamento del bollo auto nonché l'IVA sulle bollette. Il soggetto ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferita in altra sede, senza il suo consenso.

La Direttiva Comunitaria recepita dallo Stato italiano sul divieto di discriminazione diretta e indiretta in ambito lavorativo si è superata la situazione che prima penalizzava coloro che usufruivano dei permessi previsti dalla legge 104/92. Pertanto, non possono essere ridotti né il congedo ordinario, né la tredicesima mensilità, in quanto misure palesemente discriminatorie sul lavoro.

Il riconoscimento dei benefici della legge 104/92 non può influire negativamente su nessun aspetto del rapporto di lavoro e del trattamento economico, contributivo e previdenziale. In particolare, anche i permessi retribuiti verranno computati nell'anzianità di servizio, ma non verranno calcolati nel periodo di comporto, cioè nel periodo massimo previsto dalla legge o dai contratti collettivi per il congedo per malattia.



LA PENSIONE DÌ INABILITA'.

E' una pensione che spetta ai lavoratori dipendenti e autonomi affetti da un'infermità fisica o mentale che possono far valere determinati requisiti contributivi.

REQUISITI E INCOMPATIBILITA'

- L'infermità fisica o mentale deve essere accertata dai medici dell'Inps e deve essere tale da provocare un'assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi lavoro;
- L'anzianità assicurativa e contributiva deve essere pari a 5 anni di assicurazione (260 contributi settimanali), dei quali almeno 3 anni (156 settimane) versati nei cinque anni precedenti la domanda di pensione d'inabilità.

Casi d'incompatibilità.

Chi fa domanda di pensione d'inabilità non può:

- Svolgere un'attività lavorativa dipendente;
- Essere iscritto a un albo professionale;
- Essere iscritto negli elenchi degli operai agricoli o dei lavoratori autonomi (artigiani, commercianti, coltivatori diretti, mezzadri e coloni).

CALCOLO E BONUS CONTRIBUTIVO

L'importo della pensione d'inabilità viene calcolato aggiungendo all'anzianità contributiva maturata un "bonus contributivo" corrispondente al periodo che manca per arrivare al compimento dell'età pensionabile che per gli inabili è di 55 anni se donne e 60 se uomini. Il "bonus contributivo" non può comunque far superare i 40 anni di anzianità contributiva.

Per le pensioni d'inabilità, i cui titolari avevano al 31 dicembre 1995 un'anzianità inferiore ai 18 anni, il "bonus" è calcolato con il sistema contributivo, come se il lavoratore inabile avesse già raggiunto l'età pensionabile di 60 anni, indipendentemente dal sesso e dalla gestione nella quale gli sono stati accreditati i contributi.

PENSIONE DÌ INABILITA' E RENDITA Inail

Dal 1° settembre 1995 la pensione d'inabilità non può essere cumulata con la rendita Inail dovuta a infortunio sul lavoro o a malattia professionale, riconosciuta per la stessa causa.

In ogni caso, se la rendita Inail è d'importo inferiore alla pensione Inps, il titolare riceve in pagamento dall'Inps la differenza tra le due prestazioni.

Le pensioni con decorrenza anteriore al 1° settembre 1995 continuano a essere pagate integralmente ma ad esse non vengono applicati i successivi aumenti ("cristallizzazione") fino al riassorbimento del maggior importo pagato.

L'ASSEGNO PER L'ASSISTENZA PERSONALE E CONTINUATIVA.

I pensionati d'inabilità possono chiedere l'assegno per l'assistenza personale e continuativa, se si trovano nell'impossibilità di camminare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore oppure hanno bisogno di assistenza continua in quanto non sono in grado di condurre da soli la vita quotidiana.



L'assegno di assistenza viene concesso su domanda dell'interessato e può essere chiesto insieme alla pensione d'inabilità. L'assegno per l'assistenza cessa di essere corrisposto alla morte del titolare di pensione d'inabilità. Decorre dal primo giorno del mese successivo alla data di presentazione della domanda o dal primo giorno del mese successivo alla data di perfezionamento dei requisiti.

Dal 1° luglio 2007 l'assegno di assistenza è pari a 430,63 euro mensili.

L'assegno non spetta:

- Durante i periodi di ricovero in istituti di cura o di assistenza a carico della pubblica amministrazione;
- Nei periodi di ricovero in istituti di cura o di assistenza privati, quando la spesa è a carico della pubblica amministrazione.

L'assegno è incompatibile:

Con l'assegno mensile corrisposto dall'Inail agli invalidi per l'assistenza personale e continuativa.

L'assegno è ridotto:

Per coloro che ricevono analoga prestazione da un altro ente previdenziale. In questo caso l'Inps corrisponde la differenza tra le due prestazioni.

LA DOMANDA

La domanda di assegno ordinario d'inabilità va presentata a qualunque ufficio Inps direttamente o tramite uno degli Enti di Patronato riconosciuti dalla legge. Il modulo è disponibile presso gli uffici dell'Inps, sul sito www.inps.it o presso gli Enti di Patronato.

Al momento della visita medica disposta dall'Inps, è necessario consegnare il modulo SS3, reperibile presso un ufficio Inps, compilato dal medico del lavoratore.

LA DECORRENZA

La pensione d'inabilità decorre:

Dal mese successivo a quello di presentazione della domanda;

oppure

Dal mese successivo a quello di cessazione dell'attività;

oppure

Dalla data della cancellazione dagli elenchi dei lavoratori autonomi.

IL RICORSO

Nel caso in cui la domanda di pensione d'inabilità venga respinta, si può presentare ricorso, in carta libera, al Comitato provinciale dell'Inps, entro 90 giorni dalla data di ricezione della lettera con la quale si comunica la reiezione. Il ricorso, indirizzato al Comitato Provinciale, può essere:

- Presentato agli sportelli della Sede dell'Inps che ha respinto la domanda;
- Inviato alla Sede dell'Inps per posta con raccomandata con ricevuta di ritorno;
- Presentato a uno degli Enti di Patronato riconosciuti dalla legge.

Al ricorso vanno allegati tutti i documenti ritenuti utili per l'esame del ricorso stesso.

 info@politrasfusi.it - www.politrasfusi.it



A.P.I. - casella postale 1.300 - 10088 Volpiano - Italia



LA PENSIONE AGLI INVALIDI CIVILI.

In seguito all'entrata in vigore del decreto legislativo n.112 del 31 marzo 1998, l'Inps eroga prestazioni di natura assistenziale (pensioni, assegni e indennità) agli invalidi civili totali e parziali, ai ciechi e ai sordomuti, che non hanno redditi personali o, se ne hanno, sono di modesto importo.

IL RICONOSCIMENTO

Il riconoscimento dell'invalidità civile spetta alle Regioni, che verificano i requisiti sanitari tramite le commissioni mediche istituite presso le aziende sanitarie locali (ASL). L'Inps ha solo il compito di provvedere al pagamento mensile delle prestazioni ma, in alcuni casi, a seguito di specifici accordi, le Regioni possono demandarne all'Inps anche il riconoscimento. Per l'attribuzione della pensione agli invalidi civili vengono presi in considerazione soltanto i redditi personali del richiedente.

I LIMITI DI REDDITO

Limite reddito invalidi civili.

	Tipo di prestazione	Limite di personale annuo	redditoImporto mensile
invalidi civili	Assegno di assistenza	€ 4.238,26	€ 246,73
invalidi civili	Indennità di frequenza minori	€ 4.238,26	€ 246,73
invalidi civili	Pensione d'inabilità	€ 14.466,57	€ 246,73
invalidi civili	Indennità di accompagnamento	senza limite	€ 465,09
sordomuti	Pensione	€ 14.466,57	€ 246,73
sordomuti	Indennità di comunicazione	senza limite	€ 233,00
ciechi civili	Pensione ciechi assoluti (*)	€ 14.466,57	€ 266,83
ciechi civili	Pensione ciechi parziali:assegno decimisti	€ 6.955,11	€ 183,10
ciechi civili	Pensione ventesimisti	€ 14.466,57	€ 246,73
ciechi civili	Indennità ventesimisti	senza limite	€ 172,86
ciechi civili	Indennità di accompagnamento	senza limite	€ 733,41

* Se il cieco è ricoverato, la pensione è di € 246,73.

LA DOMANDA

La domanda (su modulo rilasciato dalle ASL) per ottenere le pensioni e gli assegni per gli invalidi civili, ciechi civili e sordomuti deve essere presentata all'Azienda Sanitaria Locale (ASL) competente per residenza, oppure può essere presentata tramite i Patronati che, per legge, offrono assistenza gratuita.

Alla domanda deve essere allegato il certificato del medico curante.

✉ info@politrasfusi.it - www.politrasfusi.it



A.P.I. - casella postale 1.300 - 10088 Volpiano - Italia



BENEFICI PENSIONISTICI PER INVALIDI CIVILI CON INVALIDITA' SUPERIORE al 74%.

La Legge n.388 del 23 dicembre 2000 all' Art. 80 comma 3 prevede che:

a decorrere dall'anno 2002 ai lavoratori invalidi civili per qualsiasi causa, ai quali è stata riconosciuta un'invalidità superiore al 74% e ai lavoratori sordomuti è riconosciuto, a loro richiesta, per ogni anno di servizio effettivamente svolto presso le pubbliche amministrazioni o aziende private ovvero cooperative, il beneficio di due mesi di contribuzione figurativa utile ai soli fini del diritto alla pensione e dell'anzianità contributiva.

Il beneficio è riconosciuto al limite massimo di cinque anni di contribuzione figurativa.

La domanda (di cui si allega fax – simile) dovrà essere inoltrata direttamente o tramite Patronato alla sede INPS (per i lavoratori del settore privato) o INPDAP (per i lavoratori del settore pubblico) di appartenenza corredata di copia del certificato attestante l'invalidità civile.

Ciò significa che alla persona infetta o trapiantato (con riconosciuta invalidità civile maggiore al 74%) che abbia lavorato e versato regolarmente i contributi pensionistici per ogni periodo di sei anni (dopo il 2002) gli verrà riconosciuto un anno figurativo in più ai soli fini del diritto alla pensione e dell'anzianità contributiva.

Per maggiori informazioni o casi particolari ci si dovrà rivolgere all'INPS o INPDAP o ai Patronati.

FAC SIMILE

Spett. I N P S oppure INPDAP
VIA..... (indirizzo sede di appartenenza)
CAP..... CITTA'

Oggetto: Richiesta di maggiorazione del periodo di servizio effettivamente svolto per lavoratori con invalidità superiore al 74%.

Il sottoscritto nato a il e residente in via cap, attualmente in servizio presso qualifica essendo invalido civili con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura del ... (*percentuale effettiva riconosciuta, maggiore al 74 %*)

C H I E D E

il beneficio della maggiorazione di due mesi per ogni anno di attività lavorativa svolta a partire dal giorno in cui è stata attribuita tale invalidità, in riferimento all' Art. 80 -terzo comma- della Legge 23 dicembre 2000 n. 388.

La maggiorazione si configura come un aumento dell'anzianità contributiva, computabile sia ai fini del raggiungimento del requisito anagrafico, sia ai fini della liquidazione della pensione spettante secondo l'ordinamento pensionistico al quale si appartiene.

Le norme applicative di detto articolo sono contenute in due circolari, una dell' INPDAP diramata il 27 dicembre 2001 (per i lavoratori pubblici) e l'altra dell' INPS diramata il 30 gennaio 2002(per i lavoratori privati).

Allegato: certificato di invalidità

Città..... (data)..../ / In fede.....Firma



L'INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO.

L'**indennità di accompagnamento**, o **assegno di accompagnamento**, è un sostegno economico statale pagato dall'Inps che può essere erogato alle persone che non possono compiere gli atti quotidiani della vita, non deambulanti, che hanno bisogno di **assistenza continuativa** e che **non siano ricoverati gratuitamente** presso strutture pubbliche per più di un mese.

Per avere diritto a questa indennità, non collegata a limiti di reddito o alla composizione del nucleo familiare, il certificato di invalidità deve quindi avere indicato il **codice 05 o 06**.

L'**importo** dell'indennità di accompagnamento, pari a **457,76 euro mensili**, è erogato per 12 mensilità e viene aggiornato ogni anno dal Ministero dell'Interno.

L'indennità non è cumulabile con altre indennità simili (è possibile scegliere il sussidio più conveniente), non è subordinata a limiti di reddito o di età, non è reversibile, non è incompatibile con lo svolgimento di attività lavorativa e spetta anche in caso di **ricovero a pagamento** in strutture residenziali.

La **sussistenza dei requisiti**, il non essere ricoverato in strutture residenziali oppure l'essere ricoverato gratuitamente o a pagamento deve essere **auto-dichiarata ogni anno**, attraverso un'autocertificazione sul modello prestampato ICRIC01, inviato dall'Inps al domicilio. Il modello deve essere restituito compilato entro il **31 marzo di ogni anno**, anche via posta, alla propria Asl, al proprio Comune o alla Prefettura. In caso di ricovero a pagamento, è necessario allegare al modulo un'ulteriore autocertificazione attestante il nome e l'indirizzo della struttura di ricovero e l'ammontare della retta pagata.

Inoltre la recente **sentenza numero 1268 del 2005**, la **Corte di Cassazione** ha ulteriormente disposto che "l'indennità di accompagnamento, prevista quale misura assistenziale diretta anche a sostenere il nucleo familiare, va riconosciuta a coloro che, pur capaci di compiere materialmente gli atti elementari della vita quotidiana (mangiare, vestirsi, pulirsi), necessitano di accompagnatore perché sono incapaci (in ragione di gravi disturbi della sfera intellettuale e cognitiva, addebitabili a forme avanzate di stati patologici) di rendersi conto della portata dei singoli atti che vanno a compiere e dei modi e dei tempi in cui gli stessi devono essere compiuti".



LA PATENTE PER I POLITRASFUSI (EMOFILICI, TALASSEMICI, POLITRAUMATIZZATI, TRAPIANTATI ED ALTRI).

Il Codice della strada prevede che le patenti di guida delle categorie A e B sono valide 10 anni, fino al compimento del cinquantesimo anno di età. Se sono state rilasciate o confermate a persone che hanno superato i 50 anni di età la loro validità è limitata a cinque anni. Tutte le altre patenti, comprese quelle speciali sono valide 5 anni, a meno che non siano rilasciate o confermate a chi ha superato i 70 anni; nel qual caso, sono valide per 3 anni.

Il nostro caso: persone infettate per cause da imputare al "sangue infetto" o per chi avessero subito un trapianto.

La legislazione attualmente in vigore in materia:

Decreto del Presidente della Repubblica n. 495 del 16 dicembre 1992 Lettera H, Appendice II "Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada".

Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 30 Settembre 2003 ("Disposizioni comunitarie in materia di patenti di guida e recepimento della direttiva Europea 2000/56/Ce) il quale dispone, al punto 17.1 dell'Allegato III, che "La patente di guida può essere rilasciata o rinnovata al candidato con emopatie congenite gravi o conducente che abbia subito un trapianto d'organo avente un'incidenza sull'idoneità alla guida, con parere di un medico autorizzato e, se del caso, controllo medico regolare".

La visita per il rilascio o il rinnovo

Per ottenere il rilascio o il rinnovo della patente, bisogna sottoporsi ad una visita di idoneità presso la Commissione Medica provinciale preposta a tale accertamento; vi è solitamente almeno una Commissione per provincia; in alcune città (es. Milano, Roma e altre), le commissioni sono più d'una, divisi nelle maggiori Aziende USL. La Commissione medica locale è presieduta, di norma, dal Responsabile della medicina legale della ASL in cui è ubicata, e composta da altri due medici e integrata (nel caso delle patenti speciali) da un medico dei servizi territoriali della riabilitazione e da un ingegnere della carriera direttiva della M.C.T.C., a sua volta la CML può avvalersi di esperti (art 330 del Regolamento del CdS). Pertanto le persone interessate dovranno produrre richiesta di visita medica presso le commissioni medico legali con congruo anticipo rispetto alla data di scadenza della patente. I tempi di attesa variano da provincia a provincia ma mediamente si aggirano attorno ai 60 giorni.

La visita di idoneità, si richiede presentando una autocertificazione redatta su un apposito modulo, dove vengono elencate le patologie interessate, unitamente ad un documento di riconoscimento.

Nel caso in cui si è già titolari di una patente normale (che verrà trasformata), questa andrà esibita alla commissione.

La visita può essere richiesta anche presso una Commissione diversa da quella di residenza; in tal caso, tuttavia, è discrezione della stessa accettare o meno tale istanza di accertamento.





Nel corso della visita dovrà essere esibita ulteriore documentazione clinica (preferibilmente rilasciata da uno specialista della patologia cronica interessata); durante la visita ci si può far assistere, a proprie spese, da un medico di fiducia.

All'atto di presentazione della visita medica occorre essere muniti di:

1. patente di guida (per il rinnovo) o documento identità (per il rilascio patente);
2. marca da bollo da € 14,62;
3. attestazione del versamento del diritto fisso di € 18,59 da effettuarsi su c.c. postale intestato all'ASL di appartenenza (D.M. 27.12.1994) – farsi dare il bollettino postale all'atto della domanda di visita medica -;
4. solo per il rinnovo patente, si dovrà esibire l'attestazione di versamento di € 9,00 SU C.C. POSTALE N. 9001 intestato a "Dipartimento Trasporti Terrestri - Diritti - Roma (Legge 870/86 p.2 tabella 3);
5. solo per il rilascio (conseguimento) della patente 3 fotografie formato tessera ;
6. occhiali o lenti per visione da vicino e da lontano, qualora in uso. Per chi utilizza lenti a contatto, è indispensabile recare con se anche prescrizione ottica relativa alla gradazione delle lenti impiegate;
7. codice fiscale;
8. certificato di invalidità civile relativa certificazione sanitaria;
9. documentazione medica disponibile (ultime analisi effettuate –non anteriori a tre mesi - esiti di visite specialistiche con relative terapie in corso prescritte dal centro di riferimento) – Per casi particolari richiedere informazioni presso gli sportelli ASL all'atto della domanda di visita medica legale.

Al termine della Visita, se abili, verrà rilasciato certificato medico (in bollo) che per coloro che devono rinnovare la patente conferma l'idoneità alla guida da subito (da informazioni apprese il certificato è valido solo per la guida in Italia).

Entro 45 giorni dal rilascio dell'idoneità da parte della Commissione, viene recapitato al domicilio il bollino del rinnovo, da applicare sulla patente. Nel caso di ritardo si può telefonare al numero verde del Ministero delle Infrastrutture **800232323**.

I costi

Oltre al disagio di doversi recare in diversi ambulatori, quello in questione, quello del medico specialista ecc. con i tempi e le code che il servizio pubblico offre, si devono pagare i vari ticket previsti, se non esenti, inoltre per accedere alla visita della Commissione Medica Speciale si devono pagare: a) una marca da bollo di Euro 14,62; b) un conto corrente postale di Euro 18,59 alla Tesoreria Entrate medicina Legale; c) un Conto Corrente Postale di Euro 5,16 al Dipartimento Trasporti Terrestri Diritti Roma, per un totale di Euro 38,37.

Il ricorso.

Purtroppo accade che le Commissioni Mediche Locali, considerino il candidato non idoneo, o rilasciano la validità per un periodo inferiore ai due anni. Va rilevato che se si ritiene l'accertamento dell'idoneità insufficiente o se si ritiene che l'accertamento sia stato condotto in modo superficiale ci si può rifiutare di sottoscrivere il verbale di visita. La prassi più comune è, tuttavia, quella del ricorso; in tal caso si può richiedere di essere sottoposto a una nuova visita di accertamento. Il ricorso va inviato, entro 30 giorni dal diniego e a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, a:



Ministero delle Infrastrutture e Trasporti Dipartimento per i trasporti terrestri e per i sistemi informativi e statistici Direzione Generale della Motorizzazione e della sicurezza del trasporto terrestre ex "Mot 5" Via G. Caraci, 36 00156 Roma.

Alla richiesta di nuovo accertamento va allegato il documento di diniego rilasciato dalla Commissione Medica Locale (che è importante farsi rilasciare dopo la visita). La Direzione Generale della M.C.T.C. segnalerà al richiedente la data e la Commissione Superiore alla quale rivolgersi per il nuovo accertamento. Anche in questo caso ci si potrà far assistere, a proprie spese, da un medico di fiducia.

Patente di guida e indennità di accompagnamento

L'indennità di accompagnamento non è incompatibile con la patente di guida.

Va tuttavia detto che vanno valutate le capacità alla guida alla luce delle disabilità certificate dalla Commissione di accertamento di invalidità civile. Se il disabile già dispone di patente speciale non ci sono problemi. Se l'invalido è titolare di patente normale al momento della visita di accertamento di invalidità, la Commissione, se ritiene che le patologie rilevate possano incidere sull'idoneità alla guida, segnala il disabile alla Motorizzazione che procede alla convocazione a visita per valutare la permanenza della capacità di guida e convertire, se del caso, la patente normale in patente speciale. Nella stessa sede verrà stabilita anche l'eventuale obbligo all'uso di determinati adattamenti alla guida. **(Circolare Ministero dell'Interno 6 febbraio 1996).**

Esonero dall'uso della cintura di sicurezza

L'articolo 172 del codice della strada prevede la possibilità dell'esonero dall'obbligo di uso della cintura di sicurezza, per ragioni mediche, tra cui:

- per le persone che risultino affette da patologie particolari che costituiscono controindicazione specifica all'uso delle cinture di sicurezza; tra queste persone potrebbero rientrare i trapiantati d'organo e quanti effettuano la dialisi peritoneale.

L'esenzione deve risultare da una certificazione medica che attesti l'esistenza delle controindicazioni o dei rischi. Competente al suo rilascio, è l'Unità Sanitaria Locale, attraverso strutture ospedaliere o medico-legali. La certificazione va richiesta da parte della persona interessata. **(Decreto Ministero della Sanità 21 aprile 1999).**

Ulteriori informazioni sulla patente, il codice della strada, le procedure ecc. consulta il sito www.patente.it.



LEGGE n. 210/92 e successive modifiche.

Iter della Legge 210/92 e successive modifiche.

Indennizzo a favore di soggetti danneggiati da complicanze irreversibili a causa di:

- *Vaccinazioni obbligatorie.*
- *Trasfusioni.*
- *Somministrazioni emoderivati.*
- *Personale sanitario che si infetta per cause da imputare ai rischi professionali.*

che abbiano contratto o il virus dell'Epatite C o il virus dell'AIDS o entrambi i virus.

PER CHI E' IN VITA

La Legge prevede un indennizzo attraverso l'assegnazione di un assegno reversibile della durata di 15 anni. E' cumulabile con ogni altro tipo di sostentamento ed è rivalutato annualmente (così recita la legge – ma non è così che si comporta lo Stato).

Pensate che il costo della vita in questi anni dal 1992 ad oggi è aumentato del + 54,04%.

Pertanto rivolgetevi alla vostra Associazione o al vostro legale di fiducia ed instaurate la causa per gli adeguamenti nonché gli arretrati degli stessi (l'importo si aggira oltre i 10.000 €).

Chi beneficia dell'indennizzo è esente da spese sanitarie e dalla quota fissa per la ricetta medica, limitatamente alle prestazioni sanitarie per la diagnosi e la cura della patologia per cui è stato riconosciuto l'indennizzo.

Gli importi per chi avesse la doppia patologia (aids +epatite e non epatite B + C) vanno aumentati del +50% della somma dell'indennizzo.

PER CHI E' DECEDUTO

Qualora a causa delle patologie previste dalla presente Legge sia derivato o derivi la morte (la cui causa è da imputare a terapie trasfusionali), spetta un assegno *una tantum* nella misura di circa 79.000 € da erogare ai soggetti aventi diritto (il coniuge, i figli, i genitori o, se la persona è deceduta in età minore, gli esercenti la patria potestà, fratelli minorenni e maggiorenni).

CHI SONO I BENEFICIARI DELLA LEGGE?

- Persone che hanno riportato lesioni o infermità permanenti a causa di vaccinazioni obbligatorie per legge o per ordinanza di una autorità sanitaria italiana (oggi alcune vaccinazioni non sono più obbligatorie ma consigliate).
- Persone che risultino contagiate dal virus dell'AIDS (HIV) o dal virus dell'EPATITE B (HBV) o dall'EPATITE C (HCV) a seguito di somministrazione di sangue o suoi derivati oppure da vaccinazioni.
- Operatori sanitari che, in occasione e durante la prestazione d'opera, abbiano riportato danni a seguito di contatto con sangue infetto solo per il virus dell'AIDS (solo per adesso).



Il coniuge e/o convivente contagiato dal partner ed il figlio contagiato durante la gestazione, purchè la persona infettante rientri nei parametri della legge 210/92 e successive modifiche.

L'indennizzo non va confuso con il risarcimento del danno, che ha una portata più ampia, perché presuppone una responsabilità civile e/o penale di chi ha causato il danno.

La sentenza 21060 del 27.11.98, emanata dal Tribunale Civile di Roma, Sez. I, ha riconosciuto, per la prima volta, la responsabilità del Ministero della Sanità per i danni fisici e morali riportati alle persone contagiate a seguito delle somministrazioni di sangue e/o emoderivati.

La sentenza condanna il Ministero della Sanità per avere, sino al 1991, negligenzemente ritardato il ritiro dei farmaci "emoderivati" non trattati al calore virucidico.

Secondo tale sentenza, pur essendo noto che negli anni 70/80 si era sviluppata l'infezione da Epatite prima non A-nonB ora C e poi quella micidiale da AIDS, e che queste erano evitabili col trattamento a caldo antivirucidico, il Ministero attese sino al 1988 per disporre l'obbligo del ritiro dei farmaci non trattati al calore e solo nel 1993 di quelli non trattati contro l'Epatite C.

Il Ministero della Sanità è stato quindi condannato a risarcire economicamente il danno per una somma pari a lire 400.000.000 ad ogni singola persona, dietro una causa individuale.

Si è a conoscenza del fatto che il Ministero della Sanità ha già fatto ricorso alla Corte d'Appello sulla sentenza.

Queste sarebbero le somme riconosciute a titolo transattivo:

- **per le persone infettate, di età sotto i 45 anni la somma di € 464,811,21;**
- **per le persone infettate, di età oltre i 45 anni e sino a 60 anni € 452.311,21;**
- **per le persone infettate di età oltre i 65 anni € 439.811,21;**
- **per gli eredi di persone infettate decedute € 600.000,00.**

LA RICHIESTA PER L'INDENNIZZO

La domanda è da presentarsi al Ministero della Sanità attraverso la propria Azienda Sanitaria di appartenenza, purchè rientri nei parametri di legge.

La domanda deve essere redatta in carta semplice, firmata dell'interessato o da chi esercita la tutela e datata.

Devono essere allegati alla domanda i seguenti documenti:

- Certificazione medica nella quale dove si documenta l'avvenuta somministrazione di sangue e/o emoderivati o dell'avvenuta vaccinazione.
- Copia della cartella clinica dove si documenta l'avvenuta somministrazione di sangue e/o emoderivati o dell'avvenuta vaccinazione.
- Foglio redatto da un medico dove viene riportata la data della prima diagnosi di Epatite cronica e/o di infezione del virus dell'AIDS e la data dell'inizio del danno patito.
- Certificato di nascita.
- Stato di famiglia (se minorenne).
- Stato di famiglia più certificato di morte (se deceduto).



Termini di legge

Per i danni causati da Epatiti postrasfusionali il termine è di **3 ANNI** da quando l'interessato dimostra di essere venuto a conoscenza del **danno epatico** e non dalla data della positività del test di conferma dell'epatite.

Per le persone danneggiate prima della legge i 3 ANNI partono dal 21 marzo 1992.

L'indennizzo decorre dal 1° giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda.

L'APPROVAZIONE DELLA RICHIESTA

La Commissione Medica Ospedaliera (C.M.O.) redige un verbale sugli accertamenti eseguiti e formula un giudizio diagnostico per le infermità e le lesioni riscontrate, nonché sul nesso di causalità tra la trasfusione o la somministrazione di emoderivati o da vaccinazione, assegnando una percentuale di gravità per la patologia.

Il verbale viene inviato alla Azienda Sanitaria Locale (A.S.L.) che provvederà poi ad inoltrare tutta la documentazione al Ministero della Sanità affinché venga data poi risposta al cittadino infettato.

E possibile fare ricorso entro 30 giorni dalla notifica. Il Ministero della Sanità, sentito l'ufficio medico-legale, decide sulla validità del ricorso. *La comunicazione deve avvenire entro 3 mesi dalla decisione (anche qua la legge recita così ma non viene rispettata la data dallo Stato).*

Se non viene accolto il ricorso, l'interessato potrà rivolgersi al giudice ordinario (giudice di pace) competente entro 1 anno.

Se la domanda è già stata inoltrata ed il paziente si aggrava, è possibile richiedere *la revisione entro 6 mesi* da quando è reso noto il peggioramento. La richiesta va inoltrata al Ministero della Sanità tramite l'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza.

ESAMI DA ESEGUIRE PER ISTRUIRE LA PRATICA.

- ANTI HCV + TEST DI CONFERMA;
- HCV-RNA (PCR);
- Carica virale semi/quali quantitativa;
- Genotipo;
- AST;
- ALT;
- GGT;
- ALP;
- BILIRUBINA;
- CHE;
- INR;
- COLESTEROLO;
- ALBUMINA;
- QUADRO PROTEICO ELETTROFORETICO;
- EMOCROMO;
- ALFA-FP;
- CA 19.9;

- ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE;

- CONSULENZA (CON DIAGNOSI CONCLUSIVA) DA UN GASTROENTEROLOGO O DA UN MEDICO DELLE MALATTIE INFETTIVE (DA ESEGUIRSI SUCCESSIVAMENTE DOPO AVER OTTENUTO GLI ESAMI EMATOLOGICI ED ECOGRAFICI).

Tutti gli esami devono essere effettuati presso strutture sanitarie pubbliche e devono essere rilasciati da meno di sei mesi.



FAC SIMILE DI RICORSO

r.r.r.

Spettabile
MINISTERO DEL WELFARE
in persona del Ministro
pro tempore
Piazzale dell'Industria n. 20
00144 ROMA

Città di residenza e data

..... / **MINISTERO DEL WELFARE**

lo sottoscritto/alamento la contrazione dell'infezione da
..... in occasione delle ripetute trasfusioni subite durante i ricoveri intervenuti
presso

Mi venne effettuato un primo riscontro di positività al virus dell'EPATITE B (HBV) o
dall'EPATITE C (HCV) o dell'HIV nel..... successivamente
diagnosticata l'epatopatia irreversibile o in malattia in AIDS sono
affetto da epatopatia cronica HCV o HBV o HIV o entrambe.

Per le ragioni esposte dunque, ed in considerazione della Vostra diretta responsabilità
omissiva per aver violato le regole di comune prudenza ovvero le leggi ed i regolamenti alla
cui osservanza eravate e siete tuttora vincolati a causa della Vostra posizione preminente
nell'organizzazione del sistema della raccolta, conservazione e distribuzione del sangue e
nella produzione e commercializzazione degli emoderivati, intendo richiedervi, unitamente
all'erogazione dell'indennizzo ex L. 210/1992, il risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non
patrimoniali da me subiti in seguito all'infermità contratta.

Pertanto, Vi invito e formalmente diffido a contattarmi tempestivamente presso il mio
domicilio sito inal fine di valutare la possibilità di raggiungere un accordo
sulla liquidazione stragiudiziale dei danni patrimoniale, biologico, morale ed esistenziale tutti
da me subiti in seguito ed a causa delle succitate somministrazioni.

In difetto, mi riterrò libero di dare corso, senza altro avviso, alle azioni legali.

La presente ha inoltre espresso valore interruttivo della prescrizione.

In fede.....
(firma del richiedente)

Recapito telefonico n

Generalità del richiedente.....

Indirizzo:



RICHIESTA MODELLO ISTAT PER CAUSA MORTE.

Da presentare dove risiedeva la persona deceduta.

All'A.S.L. N.....
Ufficio Igiene
Via.....
CAP.....Città.....

Oggetto: **richiesta certificato di morte necroscopico con allegata scheda ISTAT di mortalità** (documentazione sanitaria riservata).

Il/la sottoscritto/a
nato/a aprov. (....) il..... residente
a.....prov. (....) via..... richiede il certificato di morte
del/della Signor/Signora (grado di
parentela) nato/a a..... prov.(....) il
..... residente aprov. (....)
via..... deceduto/a aprov. (....)
il.....
Per uso.....

Si autorizza il trattamento dei dati sensibili.

Città.....lì(data)

In fede.....
(firma del richiedente)

Recapito telefonico n
Generalità del richiedente.....
Indirizzo:

**Sperando di aver fatto cosa gradita a tutti
ringraziamo per l'attenzione**