

Le indennità antitubercolari, vengono erogate dall'Inps (dopo l'accertamento dei requisiti contributivi e sanitari). Data: 03/12/2015
Il diritto all'indennità sorge al verificarsi del rischio e si estende anche ai familiari a carico (coniuge, figli, fratelli, sorelle, genitori) malati di tubercolosi, anche se non assicurati presso l'Inps.
Tale diritto decade nel caso di abbandono volontario delle cure senza giustificato motivo.

A CHI SPETTA

Al soggetto che si ammala di malattia tubercolare e che può far valere sia il requisito amministrativo di almeno 52 contributi nell'arco della vita lavorativa sia e quello sanitario, accertato dal Centro Medico Legale della Struttura INPS territorialmente competente all'atto della domanda.

L'indennità spetta a:

- assicurati;
- lavoratori dipendenti del settore privato con almeno un anno di contribuzione (52 contributi settimanali nell'arco dell'intera vita lavorativa) nell'assicurazione generale obbligatoria contro la TBC;
- alcune categorie di lavoratori del settore pubblico;
- alcune categorie di pensionati e titolari di rendita per sé e per i componenti la propria famiglia;
- ai familiari a carico dell'assicurato.

COSA SPETTA

Indennità giornaliera (IG)

Durante il periodo delle cure ospedaliere o ambulatoriali, quando non si ha diritto all'intera retribuzione, spetta una indennità giornaliera, che decorre dal giorno dell'inizio della malattia tubercolare, anche se inizialmente sia stata certificata come comune e, a seguito di ulteriori accertamenti, sia poi risultata di natura specifica.

L'indennità giornaliera:

- è pari a quella che sarebbe stata corrisposta, nel caso di malattia comune;
- spetta, in misura intera, nelle stesse percentuali della malattia comune (la retribuzione percepita nel mese precedente, presa a riferimento per il calcolo, deve essere divisa per 30) per i primi 180 giorni comprese la carenza, le domeniche e le festività;
- si riduce, dal 181° giorno, nella misura fissa (stabilita annualmente con decreto ministeriale);
- non può essere, in nessun caso, inferiore alla misura fissa;
- ai titolari di pensione, categoria SO, la misura fissa si riduce del 50%;
- ai familiari spetta in misura fissa del 50%.

Dura fino a quando l'assistito necessita di cure, (ovvero fino alla data della stabilizzazione, o guarigione clinica).

Indennità post sanatoriale (IPS)

Spetta dal giorno successivo alla data del raggiungimento della guarigione clinica o di stabilizzazione a condizione che risultino almeno 60 giorni di cura (ricovero o cura ambulatoriale) e di assenza dal lavoro anche se si ha diritto all'intera retribuzione o ad altre prestazioni previdenziali non tubercolari.

L'indennità post-sanatoriale:

- agli assicurati spetta in misura fissa;
- ai familiari la misura fissa si riduce del 50%;
- viene corrisposta per 24 mesi dopo la data della guarigione clinica o della stabilizzazione;
- rimane sospesa nei casi di ricovero, di cura ambulatoriale o domiciliare inferiori a 60 giorni;
- si interrompe nel caso di ricovero, di cura ambulatoriale, domiciliare superiori a 60 giorni.

Assegno di Cura e Sostentamento (ACS)

Se la capacità di guadagno, in occupazioni confacenti alle proprie attitudini, si è ridotta a meno della metà per effetto o in relazione alla malattia tubercolare e se non si percepisce una normale retribuzione continuativa spetta, in misura fissa, un assegno di cura e sostentamento.

L'accertamento viene fatto dal Centro Medico Legale della Struttura INPS territorialmente competente.

Decorre:

- dal giorno successivo alla fine dell'indennità post sanatoriale (IPS) se la domanda viene presentata entro 90 giorni dalla fine dell'IPS;
- dal giorno successivo alla fine del precedente assegno di cura e sostentamento (ACS) se la domanda viene presentata entro 90 giorni dalla fine del precedente ACS;
- dal 1° giorno del mese successivo alla presentazione della domanda qualora questa venga presentata dopo il 90° giorno dalla fine dell'IPS o precedente ACS.

L'assegno di cura e sostentamento:

- viene corrisposto per 24 mesi dopo la fine dell'indennità post sanatoriale (IPS);
- è rinnovabile di 24 mesi in 24 mesi, senza limiti di tempo, fino a quando permangono i requisiti amministrativi e sanitari;
- si interrompe nel caso di un nuovo ciclo di cure;
- ricomincia dopo un nuovo ciclo di cure se permangono i requisiti amministrativi e sanitari.

Assegno Natalizio (AN)

Se l'interessato ha usufruito, anche per un solo giorno nel mese di dicembre, di indennità antitubercolare, spetta l'assegno natalizio. Viene corrisposto nel mese di dicembre agli assicurati o ai familiari di assicurato che nello stesso mese sono in corso di godimento di indennità giornaliera, di indennità post-sanatoriale, di assegno di cura e sostentamento.

LA DOMANDA

La domanda deve essere presentata **esclusivamente in modalità telematica**, sulla base delle indicazioni già fornite con la circolare n. 45 del 27.03.2012, attraverso uno dei seguenti canali:

- WEB – servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite PIN attraverso il portale dell'Istituto – servizio di "Invio On line di Domande di Prestazioni a Sostegno del Reddito";
- Contact Center integrato – attraverso il numero 803164 gratuito da rete fissa o al numero 06164164 da rete mobile a pagamento secondo la tariffa del proprio gestore telefonico - solo per gli utenti dotati di Pin dispositivo;
- Patronati– attraverso i servizi telematici offerti dagli stessi.

La domanda presentata ai fini dell'indennità giornaliera (IG) è valida anche per l'indennità post sanatoriale (IPS).

Ai fini del conseguimento dell'assegno di cura e sostentamento (ACS) deve essere presentata una nuova domanda, entro 90 giorni dalla fine dell'indennità post sanatoriale ovvero dalla fine del precedente assegno di cura e sostentamento.

Non occorre domanda ai fini dell'erogazione dell'assegno natalizio (AN).