



**Unione Nazionale Giovani Dottori Commercialisti  
ed Esperti Contabili®**

**Commissione di Studio UNGDCEC**

**Cassa di Previdenza dei Dottori Commercialisti**

**e Welfare dei Professionisti**

**Delegato di Giunta**  
Gennaro CIARAMELLA

**Presidente**  
Teresa ZAMBON

***PROPOSTE IN MERITO ALLE PRESTAZIONI  
ASSISTENZIALI A  
FAVORE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI***

*A cura del Gruppo di Lavoro "Progetti Assistenziali"*

*Ferdinando BOCCLA (Coordinatore)*

## Sommario

|   |    |
|---|----|
| PRESENTAZIONE.....  | 3  |
| 1. “BONUS AGGREGAZIONE” E “BONUS GIOVANI” .....   | 5  |
| 2. POLIZZA RC PROFESSIONALE GRATUITA PER I GIOVANI DOTTORI<br>COMMERCIALISTI.....   | 9  |
| 3. POLIZZA SANITARIA BASE E INTEGRATIVA.....  | 12 |
| 4. FONDI SANITARI INTEGRATIVI: stato dell’arte, problematiche e prospettive di sviluppo<br>nell’ambito delle categorie professionali..... | 15 |
| 5. ULTERIORE TRATTAMENTO ASSISTENZIALE PER LA MATERNITA’ E PERIODO<br>IMMEDIATAMENTE SEGUENTE .....                                       | 21 |
| 6. PROPOSTA MODIFICA PENSIONE INDIRETTA .....   | 23 |
| 7. CONTRIBUTO COSTI DI FREQUENZA S.A.F.....   | 27 |

## PRESENTAZIONE

In occasione del Convegno Nazionale UNGDCEC tenutosi ad Asti nell'aprile 2013, la Commissione di Studio UNGDCEC Cassa di Previdenza dei Dottori Commercialisti e Welfare dei Professionisti analizzò tutti i trattamenti assistenziali allora erogati dalla CNPADC, proponendo dei correttivi al fine di renderli maggiormente incisivi.

Con un successivo studio presentato in occasione del Congresso Nazionale UNGDCEC tenutosi a Lecce nel aprile 2014 furono proposti altri strumenti assistenziali da aggiungere ai precedenti al fine di coprire ulteriori esigenze dei colleghi, con particolare attenzione a quelli più giovani, quali ulteriori trattamenti assistenziali per la maternità e la paternità, contributi per borse di tirocinio e prestiti d'onore ai tirocinanti, una articolata analisi dei fondi sanitari integrativi ed inoltre, riteniamo con lungimiranza, fu avanzata una prima proposta di introduzione di "BONUS AGGREGAZIONE" per agevolare i colleghi ad unirsi per essere più competitivi sul mercato, far crescere i loro redditi e di conseguenza garantire loro un futuro previdenziale migliore.

Parte delle nostre proposte sono state recepite dalla CNPADC in questi anni: sono stati innalzati ed uniformati i requisiti reddituali per accedere alle prestazioni previdenziali, ampliate e meglio identificate le prestazioni assistenziali già vigenti, previste nuove misure di prevenzione nella nuova polizza sanitaria, ma, soprattutto, è stato introdotto un contributo a sostegno della maternità che, seppure in misura inferiore rispetto a quanto richiesto dalle nostre proposte, è un primo passo verso la politica di conciliazione dei tempi di lavoro e cura della propria famiglia.

Con il presente lavoro, questa Commissione ha inteso integrare ed ampliare alcune proposte presentate in occasione dei congressi del 2013 e del 2014 non ancora recepite ma per noi particolarmente importanti, tanto da essere inserite nelle Linee programmatiche dell'UNGDCEC per il mandato CNPADC 2016-2020, e proporre altri strumenti assistenziali al fine di coprire ulteriori esigenze dei colleghi emerse negli ultimi tempi.

In particolare ci si è voluti soffermare sugli incentivi all'aggregazione dei professionisti, anche multi disciplinari, considerata quale strumento per far fronte alla concorrenza di mercato sempre più serrata attraverso contributi per finanziare l'acquisto di beni materiali e immateriali, spese di ristrutturazione degli studi nonché di spese in conto esercizio, con un'attenzione particolare ai colleghi più giovani, professionisti che, come anticipato, si aggregano senza trascurare coloro che, invece, scelgono di avviare la loro attività in forma individuale.

Abbiamo voluto proporre un intervento assistenziale legato alla Polizza RC professionale per agevolare l'accesso al mondo della professione dei colleghi più giovani

Inoltre, valutate alcune criticità della attuale polizza sanitaria quale strumento di copertura dei rischi legati alla salute degli iscritti, nel presente studio abbiamo inteso avanzare delle proposte che

riteniamo migliorative per i colleghi, ma anche analizzare le opportunità offerte dai fondi sanitari integrativi.

Ci si è soffermati sugli ulteriori interventi a favore delle mamme professioniste nei primi anni di maternità e infine, si è analizzata la prestazione previdenziale delle pensioni indirette, erogate in caso di morte del professionista non ancora pensionato, in un'ottica assistenziale, tenuto conto della gravità dell'evento e del troppo penalizzante metodo di calcolo puramente previdenziale, ipotizzando un completamento del periodo contributivo.

Infine, alla luce della recente introduzione delle Scuole di Alta Formazione, si propone una misura che agevoli i colleghi a frequentare i corsi delle S.A.F., quale momento qualificante per la professione, partecipando ai costi di frequenza.

# 1. “BONUS AGGREGAZIONE” E “BONUS GIOVANI”

## PREMESSE

Uno dei grandi limiti del comparto professionale italiano, tale da ostacolare la competitività degli studi professionali dei giovani colleghi nei confronti di quelli di grandi dimensioni già affermati, di quelli internazionali e delle società di servizi, anche di emanazione di alcuni sindacati di categoria imprenditoriale, è individuato nelle modeste dimensioni dei nostri studi.

Tale mancanza di competitività, di conseguenza, spesso riduce notevolmente i redditi dei colleghi e, con una visione di più lungo respiro, compromette le prospettive future, anche previdenziali, della categoria.

Appare pacifico che i colleghi che iniziano la professione sono certamente i più penalizzati in quanto non usufruiscono neanche di eventuali benefici dovuti alla notorietà del professionista già da tempo presente sul mercato.

L'ultimo rapporto sulla categoria elaborato dalla Fondazione Nazionale dei Commercialisti ci dà una fotografia di una professione unitariamente considerata, sia per la componente dottori, iscritti a CNPADC, che ragionieri, iscritti a CNPR, che vede una contrazione reddituale “reale” del 12,4 % (sulla serie storica 2007-2014) con delle gravi diseguaglianze territoriali tra Nord e Sud (€ 78.006 di media reddituale al Nord, contro soli € 29.562 al Sud).

Ma il dato maggiormente preoccupante è la fuga dei giovani dalla professione: gli iscritti che si trovano nella fascia di età che va fino a 40 anni passano dal 21,2 al 17,6%, a vantaggio di quanti hanno fino a 60 anni (che ora sfiorano il 66% contro la quota 2014 del 64,3%). Ed, inoltre, all'inizio del 2016 i praticanti erano 13.111, con un calo del 4% sul 2015 e del 40,1% sul 2009.

Se poi proviamo a restringere il campo agli ultimi anni, per cercare di capire la tendenza più recente e confrontare il reddito medio per classe di età dei soli iscritti CNPADC, balza agli occhi che nella classe “fino a 30 anni” si passa da € 19.077 del 2013 ad € 15.542 nel 2015.

In questo scenario, si segnala la lieve crescita delle donne, che costituiscono oggi il 32% degli iscritti: si sta lentamente colmando la differenza di genere, con una femminilizzazione della professione.

Quanto alle Società tra Professionisti, all'1.1.2016 erano solo 282 rispetto alle 135 dell'1.1.2015. L'aumento in valore assoluto è stato di 147, mentre il tasso di crescita è stato pari a 52,1%. Il 65% delle StP è nel Nord, ed in particolare in Lombardia, dove si trovano 82 StP, pari al 29% del totale.

Riteniamo siano, pertanto, maturi i tempi per immaginare una nuova generazione di interventi assistenziali che aiutino la categoria, ed in particolare i più giovani a:

- **essere più competitivi,**
- **accrescere i loro redditi**

- **accrescere di conseguenza le loro pensioni future.**

Si ritiene che debba essere compito anche della CNPADC creare i presupposti perché l'attività dei colleghi, in particolare dei più giovani, venga maggiormente sviluppata.

Si potrebbe, pertanto, immaginare che la CNPADC intervenga assistenzialmente con un **contributo in conto interessi** a fronte di finanziamenti, anche nella forma di leasing (con banche con le quali la nostra Cassa Nazionale valuterà di convenzionarsi), finalizzati all'acquisto, ovvero alla locazione finanziaria, di **specifici investimenti e spese in conto esercizio.**

**E' ipotizzabile che siano previste particolari agevolazioni a favore dei colleghi che decidono di aggregarsi (cd. Bonus Aggregazioni),** anche in studi multi-professionali ovvero, considerato che non sempre è ipotizzabile l'aggregazione, che si possa prevedere un contributo analogo, ma di minor importo, per gli stessi **investimenti effettuati da professionisti singoli** nella fase di avvio dello studio professionale o di ammodernamento dello stesso **(cd. Bonus Giovani).**

La finalità di tale misura, prima ancora della significatività del contributo erogato, che potrebbe anche non essere particolarmente rilevante, è di consentire ai soggetti interessati dall'agevolazione un accesso al credito che altrimenti faticherebbero ad ottenere.

### **Soggetti beneficiari**

I soggetti beneficiari che possono ottenere le agevolazioni qui disciplinate sono esclusivamente i Dottori Commercialisti iscritti agli Ordini professionali, già titolari di partita IVA, nonché iscritti alla CNPADC.

Si propone che ciascuno dei soggetti beneficiari non abbia, nell'anno precedente la richiesta delle agevolazioni:

- più di 5 dipendenti.
- un attivo patrimoniale superiore ai 300.000 euro;
- ricavi lordi superiori a 200.000 euro;
- un livello di indebitamento superiore a 100.000 euro.

### **Agevolazioni e requisiti**

Le agevolazioni proposte sono un **contributo in conto interessi** in misura pari agli interessi **dovuti** sul finanziamento erogato dalle Banche che avranno sottoscritto un'apposita convenzione con la CNPADC, finalizzato all'acquisto, ovvero alla locazione finanziaria, degli **specifici investimenti e spese in conto esercizio sotto riportati.**

I soggetti richiedenti dovranno presentare all'istituto finanziatore un piano di investimenti corredato dai preventivi di spesa, conforme agli investimenti agevolabili previsti dal bando.

Le agevolazioni potrebbero riguardare:

1) **Investimenti:** l'acquisto, ovvero la locazione finanziaria, di arredi, attrezzature, macchine per ufficio, hardware nuovi di fabbrica; spese di ammodernamento, ristrutturazione e manutenzione straordinaria dell'ufficio e investimenti finalizzati al miglioramento delle misure di prevenzione dei rischi, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, licenze d'uso software e sito internet.

2) **Spese in conto esercizio:** per chi effettua gli investimenti di cui sopra, possono aggiungersi:

- le spese sostenute per un periodo di 12 mesi per l'assunzione di dipendenti;
- canoni di banche dati;
- spese per corsi di formazione;
- borse di studio a tirocinanti.

#### a) **BONUS AGGREGAZIONI**

Per il *Bonus Aggregazioni*, dovranno aggregarsi **almeno tre professionisti**, anche multi disciplinari, i quali dovranno esercitare **l'attività professionale esclusivamente attraverso il soggetto giuridico risultante dall'aggregazione** e dovranno cessare l'eventuale propria partita iva individuale.

L'età media dei partecipanti non potrà essere superiore ai 40 anni, al momento della presentazione della richiesta di agevolazione.

Il **reddito complessivo annuo** di ogni singolo professionista **non potrà essere superiore ad euro 50.000,00**, con riferimento all'ultima dichiarazione dei redditi presentata.

In caso di studi aggregati multi disciplinari, con professionisti iscritti anche ad altre Casse, l'intervento della CNPADC sarà riproporzionato in base alla quota di partecipazione del dottore commercialista richiedente la prestazione.

#### b) **BONUS GIOVANI**

Le agevolazioni specifiche previste per i *Bonus Giovani* sono destinate a coloro che:

- **non abbiano superato i 40 anni** al momento della presentazione della richiesta di agevolazioni;
- abbiano un **reddito complessivo annuo non superiore ad euro 50.000,00**, con riferimento all'ultima dichiarazione dei redditi presentata.

#### **Importo del contributo e sua erogazione**

Indipendentemente dall'ammontare dell'investimento previsto, il contributo in conto interessi sarà calcolato su un **importo massimo stabilito nel bando**, ipotizzato in:

- **€ 60.000,00 per il *Bonus Aggregazioni***;

**- € 50.000,00 per il *Bonus Giovani*.**

Il contributo in conto interessi sarà erogato dalla CNPADC all'iscritto dietro presentazione della documentazione fiscale di spesa corredata di quietanze di pagamento.

Nel caso in cui, a consuntivo, la documentazione di spesa fosse inferiore alla cifra finanziata sulla base dei preventivi di spesa, il contributo in conto interessi sarà ridotto proporzionalmente.

**Agli iscritti che avranno regolarmente restituito il finanziamento ricevuto sarà riconosciuto un contributo aggiuntivo in conto impianti che non potrà essere superiore al 20% dell'importo del finanziamento erogato a fronte degli investimenti ritenuti ammissibili.**

Il contributo aggiuntivo in conto impianti sarà erogato ad avvenuta regolare restituzione del finanziamento ricevuto.

### **Merito creditizio**

La valutazione creditizia rimane alla Banca convenzionata, che tuttavia non potrà chiedere né garanzie personali né reali ed il finanziamento, anche nella forma di locazione finanziaria, dovrà essere restituito in un numero massimo di 60 mesi.

### **Revoca delle agevolazioni**

L'agevolazione in conto interessi dovrebbe essere revocata nel caso in cui il/i beneficiario/i:

- non sia in regola con il pagamento delle rate del prestito o non regolarizzi entro la scadenza della rata successiva;
- non realizzi il progetto presentato nei termini previsti dal piano di investimento proposto o distolga gli investimenti entro tre anni dal completamento dell'investimento;
- non sia in regola con i versamenti contributivi propri e dei propri dipendenti o non regolarizzi entro la data del completamento degli investimenti.

Il contributo aggiuntivo in conto impianti dovrebbe essere revocato ove gli investimenti siano distolti entro tre anni dal loro completamento.

Inoltre, qualora, per qualsiasi ragione, in corso di restituzione del finanziamento intervenga la cancellazione dalla CNPADC, viene meno il contributo della Cassa e i residui interessi sul prestito restano a carico del professionista.

## 2. POLIZZA RC PROFESSIONALE GRATUITA PER I GIOVANI DOTTORI COMMERCIALISTI

### PREMESSE

La Cassa, in seguito all'introduzione dell'obbligo in capo a tutti gli iscritti di dotarsi di una polizza RC professionale, ha sottoscritto con l'AIG una convenzione a favore degli iscritti e dei pensionati attivi a tariffe vantaggiose.

La convenzione consente di aderire, alle condizioni indicate nel sito istituzionale, ad una **polizza di responsabilità civile** ai sensi di legge derivante all'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale connessa con la sua qualità di Dottore Commercialista per danni colposamente cagionati a ragione di negligenza o imprudenza o imperizia lievi o gravi, dei quali sia civilmente responsabile nell'esercizio delle sue attività. In particolare la **Garanzia Base** comprende:

- le attività di gestione contabile fiscale, la tenuta, l'aggiornamento ed il riordino di contabilità, registri IVA e libri paga, la redazione di dichiarazioni fiscali; elaborazione 730 per conto terzi svolta direttamente dai singoli professionisti. Per estendere la copertura a quanto previsto dalla circolare n.13 del 06/04/2006 dell'Agenzia delle Entrate deve essere attivata l'apposita garanzia aggiuntiva C di cui alle Condizioni Aggiuntive della polizza;

- le sanzioni di natura fiscale, le multe e le ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato per responsabilità attribuibili all'Assicurato stesso;

- le responsabilità derivanti all'Assicurato nell'espletamento dell'attività di liquidatore non giudiziale di società;

- le responsabilità derivanti all'Assicurato da fatto colposo e/o doloso di collaboratori (cioè per i soli collaboratori che non rientrano tra i soggetti di cui al successivo art. 9 "Assicurati Addizionali"), sostituti di concetto, praticanti, tirocinanti e dipendenti, facenti parte dello studio professionale dell'Assicurato, anche se iscritti ad un Albo professionale;

- le conseguenze derivanti dalla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, nonché schede, dischi e nastri per elaboratori e calcolatori elettronici ricevuti per l'esecuzione di incarichi professionali anche se derivanti da furto, rapina, incendio. La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza di un importo pari a € 250.000,00 del massimale indicato in polizza, per ogni Sinistro e per Periodo di Assicurazione;

- l'apposizione dell'asseverazione per studi di settore come da normativa vigente;

- la responsabilità civile derivante all'Assicurato in applicazione del D.Lgs. 30/06/2003 n° 196 in materia di Privacy (codice della Privacy) e successive modifiche legislative e/o regolamenti per

perdite patrimoniali causate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione);

- la responsabilità derivante all'Assicurato per danni da interruzione e sospensione attività di terzi connessi all'attività professionale esercitata;

- la mera attività di consulenza contabile-fiscale;

- per la funzione di membro di Commissione Tributaria (Legge 13/4/1988 n. 117) e successive modifiche legislative e/o regolamenti;

- per la funzione di revisore di Enti Locali (art. 57 legge 8/6/1990 n. 142 e/o successive modifiche e/o variazioni e/o integrazioni);

- per gli effetti di ritardo accidentale nel pagamento di imposte, tasse e contributi per conto del cliente, nel caso in cui l'Assicurato abbia ricevuto per iscritto con data certa l'incarico di effettuare tale pagamento;

- per la sola attività professionale dell'Assicurato svolta a favore delle società di cui sia anche componente dell'organo amministrativo o del collegio sindacale;

- per l'attività svolta dall'azienda di elaborazione elettronica dei dati (precisata in polizza in quanto di proprietà dell'Assicurato o nella quale l'Assicurato è interessato), limitatamente ai servizi da questa prestati ai clienti dell'Assicurato stesso;

- per l'uso di sistemi di elaborazione elettronica e/o l'invio telematico con qualsiasi strumento/modalità previsto, ivi compreso la PEC (posta elettronica certificata), anche delle dichiarazioni fiscali e ai sensi del DPR 322/98 e successive modifiche (a titolo esemplificativo e non limitativo: modello Unico, circolare del 05.09.2006 dell'Agenzia delle Entrate "Versamenti on-line obbligatori dal 01.10.2006", etc.);

- per l'attività di consulente del lavoro esercitata direttamente dal Contraente o dai suoi collaboratori, svolta in maniera non predominante rispetto all'attività di Dottore Commercialista cui all'oggetto della presente copertura, nei modi e nei termini previsti dalla legge n. 12 del 1979 e successive modifiche legislative e/o regolamenti;

- per l'attività di ATTESTATORE di cui Regolamento di Funzionamento seguito accordo 22.10.2010 tra CNDCEC-ABIUNIONCAMERE;

- per l'attività di MEDIATORE esercitata nei modi e nei termini previsti e specificati da D. Lgs 28/10, dal DM 180/10, Decreto del 24.07.06, D. Lgs 5/03, D.M. 222/04 e loro successive modifiche e/o integrazioni di legge e/o regolamenti. In caso di Sinistro trova piena applicazione quanto previsto dall'art. 14 della presente polizza – “Altre assicurazioni”.

Sono inoltre previste le seguenti **Estensioni alla Garanzia Base**, che coprono, alle condizioni di premio indicate, anche ai sinistri derivanti dalle seguenti attività:

- Attività di Sindaco, di Revisore Legale interno in società di capitali o Enti e di Revisore dei conti in Enti Pubblici con percentuale massima del 30% sul fatturato annuo e comunque entro € 150.000,00 di fatturato rilevante, nonché con un massimo di 6 incarichi. Sono esclusi incarichi con società quotate in borsa, finanziarie, società con patrimonio netto negativo o con procedure concorsuali in corso;

- Attività di Consigliere di Amministrazione, di membro di Organo di Controllo, di Sorveglianza e Vigilanza in società di capitali o Enti con percentuale massima del 30% sul fatturato annuo, con al massimo 6 incarichi ed esclusi incarichi con società quotate in borsa, finanziarie, società con patrimonio netto negativo o con procedure concorsuali in corso;

- Curatela - Commissario giudiziale;
- Liquidatore;
- Redazione di perizie comprese quelle giurate;
- Visto pesante;
- Conduzione dello Studio - RCT/O;
- Visto di Conformità - visto leggero;
- Amministratori di stabili;
- Vincolo di solidarietà;
- Attività presso i CAAF.

E' contemplata anche la possibilità di estensioni temporali (tutela pregressa e postuma).

La convenzione, in relazione alla Garanzia Base, escludendo pertanto le Estensioni di Garanzia, attualmente prevede una **tariffa agevolata annua di € 280,00 per gli iscritti alla Cassa da meno di tre anni e con fatturati annui inferiori a € 30.000,00, con un massimale di € 1.000.000 e una franchigia di € 3.000**. Per tutti gli altri professionisti sono previste tariffe variabili in base al fatturato ed ai massimali, oltre a premi aggiuntivi per le estensioni della garanzia base.

Valutata la notevole incidenza del costo per la copertura assicurativa da sostenere per un neo iscritto con ridotto reddito e il costo ridotto della tariffa agevolata proposta da AIG, si presenta la seguente

## **PROPOSTA**

Prevedere un intervento assistenziale per il quale la CNPADC si faccia carico delle **Polizza RC professionale Garanzia Base come da convenzione Compagnia AIG con CNPADC (fatturato massimo Euro 30.000 – massimale Euro 1.000.000 – franchigia Euro 3.000) gratuitamente per i primi 3 anni di attività per i Dottori Commercialisti che non abbiano compiuto i 40 anni e che si iscrivano per la prima volta alla CNPADC.**

### 3. POLIZZA SANITARIA BASE E INTEGRATIVA

#### PREMESSE

L'Art. 47 del nuovo Regolamento Unitario, in tema di Tutela Sanitaria degli iscritti, prevede che, nei limiti dei fondi disponibili, il Consiglio di Amministrazione è autorizzato ad assicurare, a favore di ciascun associato, pensionato, dei familiari a carico e del coniuge, prestazioni di forme di tutela sanitaria, nei limiti consentiti dalla Legge, anche mediante la stipulazione di polizze assicurative annuali o poliennali, in considerazione del fondamentale diritto alla tutela della salute costituzionalmente garantito.

La Cassa pertanto, a favore di ciascun associato, pensionato attivo, familiare a carico e del coniuge, eroga prestazioni di tutela sanitaria mediante la stipulazione di una polizza assicurativa ad integrazione delle prestazioni assistenziali previste.

La polizza sanitaria è gestita dalla compagnia Reale Mutua attraverso la società Blue Assistance che è possibile contattare al numero verde 800.555.266 ovvero +39 011 7425507 chiamando dall'estero.

La polizza prevede un piano sanitario base gratuito per tutti i Dottori Commercialisti con un massimale di € 260.000,00<sup>1</sup>.

La Polizza Base, prevede una copertura delle spese nei casi di Grande Intervento Chirurgico, Grave Evento Morboso e Prestazioni Accessorie alle Principali.

**La copertura base può essere ampliata** prevedendo un'ulteriore copertura più estesa, sottoscrivendo individualmente, **entro il 28/2 di ogni anno** (anche per il 2017, come nei precedenti, è stato prorogato fino al 31 marzo) **un piano integrativo a proprio carico** direttamente con la Compagnia, corrispondendo un premio annuale di € 990,00 per il solo iscritto, di € 450,00 per i familiari conviventi con età pari o inferiore ai 14 anni, di € 750,00 per i familiari conviventi tra i 15 e i 25 anni, di € 990,00 per i familiari conviventi di età al di sopra dei 25 anni.

Inoltre, **l'associato può estendere l'assicurazione base al nucleo familiare** con un premio a carico di ciascun assicurato e variabile in base al numero dei familiari assicurati: in presenza di un solo familiare assicurato oltre l'iscritto € 102,00, di due € 204,00, di tre o più € 306,00. **La domanda** con l'indicazione dei familiari da assicurare, con quantificazione del premio, **deve essere presentata entro il 28/2 di ogni anno** (come la precedente, è stato prorogato fino al 31 marzo), utilizzando l'apposita modulistica prevista.

Il nucleo familiare è composto dal capo nucleo e dai suoi familiari conviventi come risultanti dallo stato di famiglia. Quali familiari si intendono: il coniuge non legalmente separato convivente o il

---

<sup>1</sup> L'importo è da intendersi come disponibilità massima a favore di ciascun assicurato che abbia subito uno o più sinistri nel medesimo anno assicurativo.

convivente more uxorio e i figli conviventi. Sono comunque compresi i figli non conviventi purché studenti e i figli non conviventi per i quali il capo nucleo sia obbligato al mantenimento economico a seguito di sentenza di divorzio o separazione o altro provvedimento dell'Autorità giudiziaria. Sono, inoltre, equiparabili ai figli, ai fini della copertura assicurativa, anche i figli del coniuge o del convivente.

Nel caso di un nuovo iscritto, l'assicurazione decorre a partire dal giorno di delibera dell'avvenuta iscrizione, con l'impegno della Cassa di comunicare alla compagnia le nuove iscrizioni entro 60 giorni dalla delibera. In caso di cessazione di iscrizione dalla Cassa la copertura avrà termine il 31/12 dell'anno in cui è avvenuta la cancellazione.

La tipologia delle prestazioni della polizza base è schematizzata utilizzando la seguente codifica:

**Sezione a – grandi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi , garanzie accessorie alla principali**

**Sezione b – prestazioni extra ricovero**

**Sezione c – perdite patrimoniali**

**Sezione d – attività di supporto ed assistenza**

La tipologia dei grandi interventi chirurgici è indicata nell'allegato I della polizza, mentre i gravi eventi morbosi sono indicati nell'allegato II.

Tra le “**Prestazioni Extra Ricovero**”, invece, va evidenziata la “**Prevenzione**” (Art. B.1.2) in base alla quale la Società Blue Assistance provvede al pagamento di una serie di prestazioni di prevenzione, a favore dei soli iscritti alla Cassa, effettuate una volta l'anno in strutture sanitarie convenzionate con la Società e indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione a cui provvede direttamente la Società per conto dell'Assicurato dietro richiesta del medesimo. Le prestazioni, con un massimale di € 2.000,00 annuo per assicurato, sono indicate e differenziate per sesso e per età dell'associato.

Tra le “**Perdite Patrimoniali**”, all'art. C.1.4, va, invece, evidenziata la copertura per “**Long term care**” in base alla quale la Società indennizza le spese per servizi di assistenza, sanitaria e non, richiesti dall'Assicurato che si trovi in stato di non autosufficienza inteso come l'impossibilità fisica totale e permanente di poter effettuare da solo almeno tre dei seguenti quattro atti della vita quotidiana quali, capacità di lavarsi, nutrirsi, deambulare, vestirsi.

La garanzia è efficace a favore di coloro i quali non si trovino nelle condizioni di non autosufficienza sopra esposte al momento dell'entrata in vigore del contratto e per le sole conseguenze di malattia o infortunio subiti successivamente all'entrata in vigore stessa.

Relativamente ai soli pensionati e ai loro familiari, la garanzia non è efficace per coloro ai quali, al momento dell'entrata in vigore del contratto, siano già stati diagnosticati i morbi di Alzheimer o di Parkinson.

Il massimale annuo garantito è pari a € 12.000,00 da corrispondere alternativamente, dietro richiesta dell'assicurato, in un'unica soluzione o sotto forma di rendita mensile (fino a € 1.000,00).

La durata massima della copertura è di anni cinque.

La polizza attualmente in vigore è stata recentemente rinnovata per il triennio 2017-2019. Rispetto alle polizze precedenti, sono state introdotte e migliorate alcune prestazioni, mentre altre ancora non sono previste. Si presentano, pertanto, le seguenti

## PROPOSTE

Si propone di valutare la possibilità di:

- sottoscrivere la polizza integrativa e l'estensione della polizza base in un qualsiasi periodo dell'anno (senza quindi una data tassativa per l'adesione), ovviamente proporzionando il pagamento del premio al periodo temporale assicurato;

- ampliare le prestazioni di prevenzione, prevedendo non solo la riduzione a 40 anni dell'età per avere gratuitamente gli esami diagnostici oggi previsti solo al compimento del 50° anno di età (attualmente sono previste: per tutti: ricerca sangue occulto feci, radiografia polmonare, *ecodoppler* TSA; per gli uomini PSA, per le donne mammografia ed ecografia mammaria), ma anche la previsione di ulteriori esami e visite, per attuare una prevenzione più efficace;

- eliminare il vincolo temporale di cinque anni per la Long term care;

- implementare ulteriormente la polizza integrativa di prestazioni ora escluse, quali le visite specialistiche ginecologiche e pediatriche, o fortemente limitate, come le prestazioni oculistiche e odontoiatriche;

- prevedere una copertura assicurativa contro gli Infortuni professionali ed extraprofessionali nonché per prestazioni fisioterapiche senza gli attuali vincoli;

- estendere la copertura sanitaria ai tirocinanti che hanno effettuato la pre-iscrizione Cassa, prevedendo:

a) il pagamento del premio a tariffa convenzionata attualmente previsto per l'estensione al nucleo familiare per i tirocinanti che versano l'importo minimo;

b) polizza base gratuita per i tirocinanti che invece versano l'importo intermedio o massimo, stimolando così, già in fase di pre-iscrizione, il versamento di maggiori somme per la costruzione del proprio montante individuale.

Si fornirebbe così un ulteriore incentivo, e una sorta di completo riconoscimento, ai tirocinanti che hanno deciso di intraprendere la professione di Dottore Commercialista.

## 4. FONDI SANITARI INTEGRATIVI: stato dell'arte, problematiche e prospettive di sviluppo nell'ambito delle categorie professionali

### PREMESSE

Analizzati i limiti della polizza sanitaria per la copertura del rischio sanitario, considerati i nuovi fattori, trend e rischi sociali emersi progressivamente nell'ultimo ventennio ed in prospettiva, combinati con le criticità e le dinamiche negative che contraddistinguono il settore sanitario pubblico nel suo complesso, si propone un'analisi della sanità c.d. integrativa, al fine della valutazione di tale strumento nell'ambito delle libere professioni ed, in particolare, del ruolo che possono assumere le Casse Professionali.

Tali strumenti sono stati dettagliatamente approfonditi nello studio presentato da questa Commissione nel marzo 2014, a cui si rimanda. Si vuole, in questa sede, richiamare gli spunti emersi in tale sede, tuttora attuali.

#### **La sanità integrativa ed i Fondi Sanitari Integrativi**

I soggetti che operano in questo settore, cioè le casse sanitarie, i fondi sanitari integrativi e le società di mutuo soccorso sono individuabili quali organizzazioni di natura prevalentemente privata che raccolgono, sia su base volontaria che obbligatoria, risparmio e risorse finanziarie di singoli cittadini/gruppi di cittadini oppure contribuzioni di gruppi di lavoratori su base contrattuale/negoziata a livello nazionale, aziendale, regionale o territoriale, con l'obiettivo di fornire prestazioni di tipo sanitario e socio-sanitario che integrino quelle assicurate dal Sistema pubblico, senza finalità di lucro ed orientamento al profitto.

I **Fondi Sanitari Integrativi**, nello specifico, sono individuabili quali enti dotati di soggettività propria e di una volontà d'azione, il cui scopo è di integrare il SSN mediante un secondo livello di assistenza sanitaria. Questi possono assumere una forma chiusa ovvero una forma aperta.

Rispetto alla pura iniziativa privata e quale integrazione del sistema pubblico le casse di assistenza ed i fondi sanitari risultano in grado, attraverso la loro specializzazione, di garantire ai loro aderenti sia l'opportunità di poter accedere alle strutture sanitarie più adeguate alle specifiche esigenze dell'utente, sia una razionalizzazione dei servizi e dei costi.

#### **Tipologie; modelli organizzativi/gestionali; prestazioni**

Quali principali fattori caratterizzanti che contraddistinguono e differenziano i fondi sanitari integrativi, si possono individuare:

*-il modello gestionale*: semplificando all'estremo si può rilevare come vi siano due categorie di

fondi: i fondi che organizzano e gestiscono direttamente i rapporti con gli iscritti e l'erogazione delle prestazioni ed i fondi che gestiscono tali attività attraverso un soggetto esterno, tipicamente un'assicurazione, facendo da trait d'union.

*-la tipologia e l'ampiezza delle prestazioni offerte:* i fondi sanitari possono garantire prestazioni di diversa natura: integrativa; complementare e sostitutiva. Riguardo alle prestazioni offerte, altro fattore rilevante di caratterizzazione è quello relativo alla copertura/offerta relativa a **prestazioni cd. di frequenza** ovvero **prestazioni cd. di rischio**: le prime fanno riferimento alla medicina di routine, mentre le altre riguardano cure urgenti, spesso accompagnate da un ricovero ospedaliero.

*-l'estensibilità del servizio al nucleo familiare:* altro fattore fondamentale, soprattutto nell'ottica di valutare la sostenibilità in prospettiva di un fondo, è quello relativo alla modalità di adesione che può essere: obbligatoria; volontaria; semi-obbligatoria.

*-la politica contributiva,* in base alle modalità previste per la modulazione e la determinazione delle quote contributive;

*-la politica tariffaria di copertura delle prestazioni,* in riferimento alle modalità di pagamento delle prestazioni in via diretta o di rimborso in termini percentuali oppure in somma fissa;

*-il modello di assistenza,* che può prevedere forme di assoluta libertà per i beneficiari nella scelta della struttura e del professionista ai quali rivolgersi o forme, invece, di convenzionamento più o meno stretto.

La modulazione di queste variabili dipende da fattori quali la tipologia degli associati, dalla solidità patrimoniale e prospettica del fondo e, logicamente, dall'ammontare delle quote contributive versate.

Posto che fondi sanitari hanno modalità fondative e gestionali che differiscono tra loro, è evidente come il macro obiettivo sia il medesimo, a prescindere dai fattori che li differenziano, ossia quello di fornire servizi sanitari efficienti e contraddistinti da tempi di attesa celeri, basandosi su un modello mutualistico/assicurativo e sullo scambio tempestivo tra contribuzione e prestazione

### **La sanità integrativa nell'ambito delle libere professioni ed il ruolo delle Casse professionali**

Dopo questa analisi generale sugli aspetti più significativi relativi al sistema della sanità integrativa l'obiettivo è ora quello di focalizzare l'attenzione sull'ambito specifico delle libere professioni e del ruolo che in quest'ambito possono e potranno assumere le Casse professionali, nell'ottica dello sviluppo concreto di strategie di "Welfare integrato" e di un ulteriore ampliamento della loro funzione "istituzionale" rivolta all'ambito dell'assistenza oltre che a quello della previdenza.

Per elaborare ragionamenti e analisi realistiche occorre, innanzitutto, avere ben presenti alcuni concetti base ed, in particolare, ricordare come i fondi siano forme mutualistiche qualificate da tre requisiti fondamentali:

- la non selezione dei rischi;
- la non discriminazione dei premi;
- la non concorrenza con il SSN.

Poste le numerose criticità ed elementi da considerare e governare, per una forma di sanità/assistenza integrativa nell'ambito libero professionale, l'obiettivo base, logicamente, è volto alla realizzazione di forme di solidarietà mutualistica verticale a livello di una specifica categoria (o a carattere intercategoriale) che vadano a completare quella generale, permettendo contemporaneamente anche un puntuale controllo dei costi e dei livelli di qualità del servizio.

In questo contesto, la strada da percorrere passa dallo sviluppo di forme di partnership e di modelli gestionali integrati tra enti operanti nel “secondo pilastro sanitario” e gli enti preposti, invece, alla previdenza e assistenza obbligatori, le Casse professionali, con l'obiettivo di razionalizzare e garantire la stabilità e sostenibilità nel tempo dei piani sanitari messi a disposizione degli assistiti, anche, in prospettiva, attraverso la definizione di piani di accumulo integrati e di coperture assicurative o riassicurative più ampie, nonché di strategie in grado di razionalizzare ed ottimizzare gli adempimenti amministrativi e gestionali, attraverso lo sviluppo di sinergie e processi operativi comuni.

Posto, poi, che anche nell'ambito della sanità integrativa il quadro normativo di riferimento assegna un ruolo fondamentale alle “parti sociali” nell'istituzione e sviluppo di fondi contrattuali finalizzati a garantire coperture aggiuntive rispetto a quelle del pilastro pubblico, se ci riferiamo all'ambito delle libere professioni, è evidente come i soggetti maggiormente vocati a svolgere questo ruolo di “player” siano proprio le Casse previdenziali ed assistenziali di categoria.

### **Le principali criticità da governare**

Quanto sin qui illustrato ed analizzato ha sicuramente permesso di individuare un percorso “ideale” nell'ottica dell'implementazione di un fondo sanitario di categoria “parallelo” o “integrato” con la Cassa di previdenza e assistenza, ma allo stesso modo di focalizzare l'attenzione su problematiche e dinamiche molto concrete tali da renderne critica la realizzazione e, soprattutto, la sostenibilità prospettica.

Gli aspetti e criticità che emergono in particolare riguardano:

### **Volontarietà/obbligatorietà di adesione**

Nell'ipotesi di volontarietà di adesione un freno notevole al raggiungimento di volumi dimensionali adeguati può essere rappresentato dalla scarsa propensione dei soggetti ad aderire e a sostenere un “costo supplementare”.

Ragionando, invece, sulla previsione di un criterio di obbligarietà di adesione, evidentemente, la modalità più semplice sarebbe costituita, dal legare direttamente l'adesione “automatica” al fondo sanitario integrativo al requisito di iscrizione alla Cassa ed al conseguente accesso alle coperture e prestazioni di natura previdenziale e assistenziali, proprio nell'ottica di coperture di welfare integrato.

### **Modalità di contribuzione**

Sia nel caso di adesione obbligatoria che di quella volontaria occorrerebbe verificare, poi, dal punto di vista normativo e regolamentare la possibilità di prevedere che una componente della contribuzione integrativa venisse veicolata direttamente quale quota di iscrizione al fondo sanitario per la copertura di una serie di prestazioni “base”. L'iscritto avrebbe, poi, la facoltà di ampliare il range di prestazioni e coperture previste attraverso una contribuzione supplementare volontaria, nonché di estendere volontariamente le coperture e le prestazioni ai componenti del nucleo familiare a pagamento. In tale ottica, logicamente, occorrerebbe necessariamente valutare e verificare l'opportunità e la possibilità di strutturare il fondo secondo livelli di prestazioni differenziate rispetto agli aderenti.

Ove non risultasse possibile, occorrerebbe verificare e valutare la possibilità che sia la Cassa stessa, nell'ambito delle risorse stanziare ed accantonate ai fini “assistenziali”, a destinarne annualmente una parte al fondo sanitario quale quota di adesione “base” per tutti gli iscritti.

### **Masse critiche e ipotesi di quantificazione delle contribuzioni**

L'individuazione delle caratteristiche e delle esigenze dell'universo di riferimento sono l'aspetto più delicato e richiedono necessariamente una attenta analisi preliminare volta ad individuare nel dettaglio il bacino di riferimento degli iscritti in termini statistico demografici (sarebbe opportuna una analisi da affidare ad un attuario specializzato in tali tematiche al fine di poter disporre di un quadro di riferimento prospettico attendibile, sul quale mirare concretamente le ipotesi di lavoro).

### **Ipotesi di lavoro e proposte**

Logicamente non è possibile tracciare ipotesi di lavoro e proposte operative concrete e dettagliate prescindendo, come sopra evidenziato, da una approfondita analisi preliminare del potenziale universo di riferimento e delle variabili sensibili individuate.

Come primo passo, però, è opportuno partire da alcuni dati di fatto e cioè:

- dal costo attualmente sostenuto dalla CNPADC per la polizza sanitaria base

offerta in favore dei propri iscritti;

- dal costo da sostenere da parte degli iscritti per l'estensione volontaria relativa alla polizza integrativa;
- dai costi reperibili sul mercato relativi a fondi sanitari integrativi di varie tipologie e dimensioni;
- dalle coperture in termini di prestazioni garantite sia dalla polizza sanitaria base/integrativa offerta dalla CNPADC che da fondi sanitari integrativi.

A tale proposito in termini generali si può rilevare come il costo per iscritto sostenuto dalla CNPADC in relazione alla polizza sanitaria base sia di poco superiore ad euro 100 euro. Come noto, poi, il costo da sostenere per l'estensione della polizza integrativa da parte dell'iscritto sia pari a 990,00 (990,00 euro anche per l'estensione ad ulteriori familiari conviventi sopra i 25 anni e 750 euro per i familiari conviventi tra i 15 e i 25 anni e infine € 450,00 per i familiari conviventi di età pari o inferiore ai 14 anni).

Posto che non esistono attualmente tra i fondi sanitari integrativi realtà specificamente rivolte ad una specifica categoria professionale ed al fine di individuare classi di costo indicative degli standard di mercato possiamo prendere come esempio realtà piuttosto differenti a livello dimensionale e di platea di riferimento. Occorre sottolineare, per poter dare una lettura efficace ai dati e comprendere come si tratti di situazioni ben differenti rispetto a quelle che riguarderebbero un fondo destinato ad una categoria professionale ad adesione volontaria/semi volontaria, come si tratti di fondi previsti a livello di contrattazione collettiva e che prevedono un meccanismo di adesione obbligatoria, oltre ad una contribuzione a carico sia del lavoratore che, principalmente a carico del datore di lavoro:

➤ Fondo Est: fondo sanitario integrativo in favore dei lavoratori dipendenti del settore terziario, distribuzione, servizi. Il Fondo, per offrire tutte le coperture previste, prevede una contribuzione annua pari ad 168 euro (10 euro mensili a carico del datore di lavoro e 2 euro a carico del lavoratore);

➤ Fondo QUAS: fondo sanitario integrativo in favore dei Quadri del settore terziario, distribuzione, servizi. Il Fondo, per offrire tutte le coperture previste, prevede una contribuzione annua pari a (a seconda dei contratti applicati) 406 euro (350 euro a carico del datore di lavoro e 56 euro a carico del lavoratore);

➤ Fondo FASI: fondo sanitario integrativo in favore dei Dirigenti che prevede un costo annuo superiore ai precedenti per offrire tutte le prestazioni previste dal Fondo stesso. Occorre sottolineare, però, come le prestazioni, servizi e coperture offerte siano ulteriori rispetto a quelle di un semplice fondo sanitario integrativo e come l'ammontare delle contribuzioni venga rideterminato periodicamente in considerazione della necessità di garantire l'equilibrio e la sostenibilità prospettica, in considerazione dell'evoluzione demografica

dell'universo di riferimento e del fatto che il Fondo ha già alle spalle una storia consolidata e una platea di "beneficiari" decisamente consistente.

E' evidente, dai dati forniti, come il costo annuo di adesione ad un fondo sanitario integrativo sia significativamente inferiore al costo sostenuto per la polizza sanitaria in favore degli iscritti alla CNPADC. Ciò è, logicamente, in parte spiegabile con la numerosità ben differente degli universi di riferimento e delle masse finanziarie complessive generate, oltre che con le dinamiche ed i fattori precedentemente sottolineati.

Se concentriamo, poi, l'attenzione sulla natura delle prestazioni offerte sia dalla polizza sanitaria base + integrativa offerta dalla CNPADC che dai fondi sanitari integrativi presi ad esempio, confrontando i vari "nomenclatori", si può osservare come, se non sovrapponibili, siano del tutto simili. Emerge, poi, come in termini economici (per es. diarie, quantificazione dei rimborsi, franchigie calcolate) le prestazioni garantite dai fondi sanitari integrativi siano migliorative rispetto a quelle della polizza sanitaria.

E' logico ed evidente che non è sufficiente concentrarsi sul fatto che i fondi sanitari integrativi con minori costi a carico degli aderenti siano in grado di fornire prestazioni simili e migliorative rispetto alla polizza assicurativa, per dimostrare che la strada da percorrere sia necessariamente quella di sviluppare un fondo categoriale, posto che sussistono tutte le criticità e variabili individuate (in primis quella della numerosità della platea di riferimento).

E' altrettanto evidente come sia necessaria una approfondita riflessione sull'argomento, al fine di individuare le soluzioni più opportune da perseguire al fine di percorrere l'auspicata strada verso un sistema di welfare integrato sempre più efficace ed adeguato alle specifiche esigenze della ns. categoria.

L'individuazione di soluzioni, se perseguibili ed adeguate, che superino la barriera della categoria per rivolgersi ad una platea interprofessionale sarebbero auspicabili nell'ottica dell'ampliamento ad una platea più vasta ed in grado di offrire maggiori garanzie di sostenibilità ed efficienza.

## 5. ULTERIORE TRATTAMENTO ASSISTENZIALE PER LA MATERNITA' E PERIODO IMMEDIATAMENTE SEGUENTE

### PREMESSE

Alla luce delle enormi difficoltà riscontrate dai giovani professionisti ad inserirsi nel mondo del lavoro, aggravate per le colleghe nel periodo della maternità e negli anni immediatamente successivi, in cui si riscontra un calo generalizzato del reddito ed in alcuni casi anche l'abbandono della professione per impossibilità di conciliare i tempi di lavoro con quelli di cura del bambino, si vuole prevedere un trattamento assistenziale ulteriore rispetto all'indennità di maternità ad oggi esistente, integrata dal contributo a sostegno della maternità, recentemente introdotto.

Mentre l'indennità di maternità, oltre all'ulteriore contributo a sostegno della maternità, hanno una funzione sostitutiva del mancato reddito dovuta all'inattività della collega nel periodo della maternità (indicativamente, nei due mesi prima e tre successivi al parto, a cui va ad aggiungersi un'ulteriore mese grazie al contributo a sostegno della maternità) questo ulteriore strumento assistenziale mira ad affiancare la giovane collega nei primi tre anni di vita del bambino, per integrare il suo ridotto reddito a fronte delle maggiori spese che deve sostenere, nelle varie ipotesi che si possono concretizzare: **se inserirà il bambino in un nido, per la retta o contributo richiesto, se terrà il bambino a casa, il costo della tata, o del collaboratore di studio, se la professionista decidesse di occuparsi direttamente del figlio, facendosi sostituire sul lavoro.**

Si tratterebbe di uno dei pochi trattamenti assistenziali "di genere" nel mondo previdenziale dei liberi professionisti, per rendere effettive le pari opportunità delle professioniste, nel momento più bello, ma anche più impegnativo, della maternità e del periodo immediatamente seguente.

### PROPOSTA

#### **Requisiti Soggettivi**

Il contributo potrà essere erogato alle Dottoresse Commercialiste iscritte alla CNPADC.

#### **Spese indennizzabili**

In seguito al parto, all'adozione o all'affidamento, fino al compimento del terzo anno di vita del bambino, il contributo potrà essere riconosciuto a fronte di spese sostenute per:

- retta o contributo per asili nido, pubblici o privati, in convenzione e non;
- retribuzioni e contributi di un collaboratore domestico assunto per la cura del figlio;

- retribuzioni e contributi di un collaboratore di studio assunto per la sostituzione della professionista.

### **Limiti di reddito**

Per poter accedere al contributo il richiedente e i componenti il nucleo familiare devono aver dichiarato complessivamente, nell'anno precedente a quello di presentazione della domanda, redditi imponibili la cui somma non sia superiore al limite fissato annualmente dal Consiglio di Amministrazione per individuare lo stato di bisogno di cui al comma 2 dell'art. 43.

### **Importo del contributo**

Il contributo proposto è pari al 50% della spesa annua sostenuta, fino ad una spesa annua massima di € 10.000,00 per figlio (contributo massimo erogabile dalla Cassa di € 5.000,00 per ogni anno di vita del bambino).

La domanda si potrà presentare annualmente, in seguito al compimento del primo, secondo e terzo anno di vita del bambino, per le spese sostenute nell'anno conclusosi.

## 6. PROPOSTA MODIFICA PENSIONE INDIRETTA

### PREMESSE

In questo caso non si fa riferimento a un nuovo istituto assistenziale, ma si propone di modificare un istituto previdenziale puro, affiancando allo stesso una componente assistenziale.

L'articolo 41 del Regolamento Unitario individua i requisiti e le misure per la pensione indiretta.

#### **Requisiti soggettivi**

La pensione indiretta è riconosciuta ai superstiti dell'iscritto deceduto senza diritto alla pensione, alle seguenti condizioni:

a) compimento di dieci anni di anzianità contributiva per le pensioni calcolate in tutto o in parte con il metodo reddituale di cui al comma 1 dell'art. 26;

b) compimento di cinque anni di anzianità contributiva per le pensioni calcolate esclusivamente con il metodo contributivo di cui al comma 2 dell'art. 26.

In assenza dei requisiti di cui al comma 1 è sufficiente che:

a) sia stata presentata la domanda di iscrizione alla Cassa in data precedente il decesso se causato da infortunio;

b) l'iscrizione sia in atto continuativamente da data anteriore al compimento del trentaseiesimo anno di età e comunque in data precedente il decesso se causato da malattia.

La pensione indiretta è riconosciuta ai superstiti del Dottore Commercialista che è cessato dall'iscrizione alla Cassa e che ha maturato almeno venticinque anni di anzianità contributiva, riferibile anche ad annualità antecedenti il 1° gennaio 2004, senza aver compiuto settanta anni di età anagrafica.

La pensione indiretta è riconosciuta ai superstiti del Dottore Commercialista che è cessato dall'iscrizione alla Cassa e che ha maturato almeno cinque anni di anzianità contributiva, riferibili esclusivamente ad annualità successive il 31 dicembre 2003, senza aver compiuto sessantadue anni di età anagrafica.

Qualora l'età anagrafica del dante causa al momento del decesso sia inferiore all'età anagrafica minima prevista dalla tabella dei coefficienti di trasformazione di cui al comma 9 dell'art. 26, è comunque riconosciuto il coefficiente di trasformazione corrispondente all'età minima della tabella B (Allegato 2 del Regolamento Unitario).

In merito ai requisiti, pur essendo chiaro l'intento anti-abusivo, si osserva che il limite rappresentato dall'anzianità contributiva rischia di essere gravemente pregiudizievole relativamente a fattispecie concrete, che invece meriterebbero l'intervento della Cassa.

In quest'ottica pare eccessiva l'anzianità contributiva richiesta e in una casistica comunque limitata e quindi scarsamente impattante sul bilancio della Cassa, il rischio che gli eredi di un collega deceduto non possano beneficiare del trattamento pensionistico, deve essere prevalente rispetto al rischio limitato che della norma ci sia un abuso.

**La proposta pertanto è quella di valutare, se non l'abolizione del requisito dell'anzianità contributiva in caso di decesso per malattia o infortunio, quantomeno un forte abbassamento della stessa.**

### **Importo della prestazione**

L'importo di pensione spettante ai superstiti è calcolato sulla base della pensione che sarebbe spettata al professionista deceduto ovvero della pensione in pagamento al pensionato deceduto, fino a concorrenza del 100% della stessa, applicando le seguenti percentuali:

- a) 60% al coniuge;
- b) 20% a ciascun figlio minore o maggiorenne inabile a proficuo lavoro;
- c) 40% in caso di due o più figli minorenni o maggiorenni inabili a proficuo lavoro ripartito tra loro in parti uguali.

L'analisi della normativa, evidenzia, sin da subito, un trattamento pensionistico sicuramente poco generoso. Il riferimento all'anzianità maturata e una previsione percentuale che solo in alcuni casi arriva al 100% del parametro di riferimento, determinano trattamenti pensionistici, soprattutto per gli iscritti con bassa anzianità contributiva, estremamente limitati. Va chiarito che non si vuole criticare l'aspetto tecnico della norma che "correttamente", trattandosi di intervento previdenziale, lega il trattamento all'anzianità contributiva, va però valutato se l'intervento possa essere slegato da logiche prettamente previdenziali.

In tale contesto, non va dimenticato, che si fa riferimento a situazioni che sono "eccezionali" per due ordini di motivi:

- la gravità dell'evento;
- il numero di eventi che annualmente riguardano la Cassa.

Sul primo punto è facilmente comprensibile come il decesso di un/una collega possa avere un effetto devastante, non solo umanamente ma anche dal punto di vista reddituale, sul nucleo familiare. Effetti che solitamente sono più accentuati nei casi in cui il de cuius è giovane e quindi, presumibilmente, ha minori riserve patrimoniali accumulate negli anni e ha maggiori probabilità di avere ancora figli minori. L'attuale sistema, ancorché "previdenzialmente logico" penalizza proprio questi soggetti che hanno maturato una bassa anzianità contributiva.

Sul secondo punto deve essere valutato che impatto ha sulla Cassa l'erogazione di pensioni indirette. Quando è stato condotto tale studio nel marzo 2014, sono stati acquisiti dalla CNPADC i dati degli ultimi tre esercizi disponibili, 2010-2012, che di seguito si riportano:

| Anno<br>Delibera | Importo<br>mensile Deliberato | Nr.<br>Pensioni | Importo<br>mensile medio<br>unitario |
|------------------|-------------------------------|-----------------|--------------------------------------|
| 2010             | 32.954,72                     | 44              | 748,97                               |
| 2011             | 41.124,40                     | 50              | 822,49                               |
| 2012             | 64.339,10                     | 71              | 906,18                               |

Il prospetto mette in luce da un lato che l'impatto sul bilancio della cassa è minimale, dall'altro che le pensioni erogate sono molto ridotte essendo mediamente inferiori ai € 900,00 lordi mensili.

Anche se i dati non sono recenti, si ritiene che siano rappresentativi anche dell'attuale situazione, non essendosi modificati i parametri di riferimento.

Il meccanismo particolarmente penalizzante per il calcolo delle pensioni indirette risulta ancora più evidente se si raffronta tale dato con l'importo minimo delle stesse, pari, per l'anno 2017, ad € 724,30 (importo calcolato quale 70% della pensione minima in vigore da Regolamento Unitario di € 13.451,34, suddivisi in tredici mensilità).

Recentemente, con l'emanazione del Regolamento Unitario, è stato introdotto il trattamento assistenziale "Contributo per ogni orfano di dottore commercialista", che prevede un contributo ad ogni figlio orfano di dottore commercialista in età prescolare e scolare, fino al 26° anno di età, per facilitarli nel loro percorso di studi. Poiché tale trattamento è erogato solo qualora si rispettino i limiti reddituali per le altre prestazioni assistenziali e prevede un contributo fisso per ogni tipologia di studi, non può garantire il mantenimento del tenore di vita alla famiglia del collega defunto.

Pertanto, si ritiene che si debba ugualmente intervenire sulle pensioni indirette, formulando la seguente

## **PROPOSTA**

Oltre all'ampliamento dei requisiti soggettivi sopra esposti, la proposta che si avanza è quella di non fare riferimento all'anzianità maturata, ma ipotizzare comunque un completamento del periodo contributivo, calcolando la misura della pensione secondo i parametri (rivalutazione, rendimento del

montante retributivo, incremento reddito, coefficienti di trasformazione, ecc...) fissati annualmente dal CDA.

Si ritiene poi che la suddetta pensione debba essere incrementata di un ulteriore 20% per ogni figlio (minorenne o maggiorenne studente fino a 26 anni se in corso legale di studi e maggiorenne inabile a proficuo lavoro) oltre il secondo, per un periodo di 10 anni e comunque non oltre il compimento della maggiore età o il termine degli studi.

Fermo restando quanto sopra, dovrà essere garantito, un trattamento pensionistico pari alla pensione minima (attualmente riconosciuto solo al 70%).

La proposta pare del tutto plausibile anche perché forme assistenziali di “maggiorazione dell’età contributiva” o “pensione minima”, sono già previste nella nostra Cassa, per istituti legati ad eventi che, per quanto gravissimi, sono, per il nucleo familiare, sicuramente meno pregiudizievole del decesso. Si fa riferimento alle pensioni di invalidità o inabilità che prevedono, in determinati casi, sia una maggiorazione dell’età contributiva di 10 anni sia una pensione minima. Diventa pertanto poco comprensibile l’attuale peggiore trattamento previsto in caso di pensione indiretta rispetto alle pensioni di invalidità e inabilità.

E’ poi chiaro che eventuali abusi dell’istituto potranno essere prevenuti attraverso la previsione di un tetto massimo di pensione o limiti reddituali riferiti ai beneficiari della pensione.

## 7. CONTRIBUTO COSTI DI FREQUENZA S.A.F.

### PREMESSE

Le S.A.F. sono state concepite dal Consiglio Nazionale con il fine di promuovere percorsi formativi altamente qualificati. Percorsi che puntano sia a creare nuove opportunità di lavoro per i Commercialisti, sia a migliorare la qualità delle prestazioni professionali offerte dagli iscritti nei nostri Albi. E' previsto che i colleghi possano accedere ai corsi di alta formazione a costi ritenuti contenuti rispetto a quelli di mercato, assicurando un livello qualitativo dell'offerta formativa tale da garantire ai partecipanti non solo il mantenimento delle proprie competenze e capacità professionali, ma anche il loro accrescimento in aree specifiche ritenute strategiche.

Il "Progetto per la costituzione delle Scuole di Alta Formazione" è stato approvato dal CNDCEC in data 18-19 marzo 2015 e prevede la costituzione in tutto il territorio nazionale delle S.A.F., coordinate con il CNDCEC.

Il Consiglio Nazionale ha individuato **undici macro-aree territoriali** nell'ambito delle quali costituire le Scuole di Alta Formazione. Per i primi due anni di attività è previsto che le SAF siano finanziate dal Consiglio Nazionale, con un contributo complessivo di quasi 2 milioni di euro.

Le attività formative sono finanziate anche attraverso la riscossione di un contributo di iscrizione ai corsi, destinato esclusivamente alla copertura delle spese organizzative, dato il carattere non lucrativo delle S.A.F..

Proprio il "fattore costo" è ritenuto da questa Commissione la prima barriera all'ingresso per i giovani colleghi che, come noto, nella fase iniziale della professione, nella quale è di fondamentale importanza formarsi adeguatamente per "distinguersi" dagli altri colleghi già presenti sul mercato, hanno, di norma, poche risorse finanziarie a propria disposizione.

Si aggiunga a questo il fatto che sempre di più i giovani colleghi in questa fase iniziale della carriera sono "dominus-dipendenti" in tutti i sensi e, sottraendo tempo alla presenza in studio per frequentare le S.A.F., rischiano di veder decrescere anche quei pochi introiti assicurati dalla collaborazione nello studio di appartenenza.

L'UNGDCCEC, attraverso questa Commissione, pur apprezzando i principi di base che hanno guidato la nascita delle S.A.F., non può non evidenziare le criticità operative sopra citate, che minano fortemente la partecipazione alle stesse dei giovani colleghi.

Di qui l'esigenza di un intervento assistenziale che consenta ai colleghi più in difficoltà di avere un finanziamento per iscriversi e avviare il loro percorso di alta formazione.

### PROPOSTA

Si propone che la CNPADC, previa stipula di apposita convenzione con il COORDINAMENTO PERMANENTE nazionale delle S.A.F., quale promotore dell'iniziativa sulle S.A.F. territoriali, intervenga assistenzialmente attraverso un contributo pari al 50% dei costi di frequenza alle S.A.F. da corrispondersi direttamente alle Scuole solo dopo che il Collega abbia versato il 50% dei costi di frequenza rimasti a proprio carico.

Potranno richiedere il presente contributo i colleghi che, al momento della richiesta del contributo, non abbiano compiuto 40 anni di età e che siano in regola con gli obblighi contributivi CNPADC, ovvero che regolarizzino la loro posizione entro 30 gg dalla richiesta da parte della CNPADC.

La graduatoria delle domande di partecipazione sarà così formata:

- 1) criterio di precedenza collegato al reddito del nucleo familiare del richiedente, privilegiando i colleghi con redditi meno elevati;
- 2) criterio dell'età anagrafica: verranno privilegiati gli iscritti di età anagrafica più giovani. In caso di ex aequo, varrà la minore anzianità di iscrizione alla Cassa e in caso di ulteriore ex aequo, all'Albo professionale.

Il contributo sarà soggetto a revoca ove il Collega non rispetti tutti gli obblighi contributivi durante il corso S.A.F. ovvero non frequenti almeno il 90% delle ore formative previste per il corso prescelto, attestate da certificato di frequenza, da inviare alla Cassa entro 30 gg dalla conclusione del corso.

**Composizione della Commissione di Studio UNGDCEC Cassa di Previdenza dei  
Dottori Commercialisti e Welfare dei Professionisti**

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Ciaramella Gennaro</b>    | <b>Delegato di Giunta</b>                                     |
| <b>Zambon Teresa</b>         | <b>Presidente</b>   |
| <b>Fragalà Maria Luciana</b> | <b>Segretario</b>   |
| <b>Boccia Ferdinando</b>     | <b>Coordinatore Gruppo Assistenza</b>                         |
| <b>Fedolfi Elena</b>         | <b>Coordinatore Gruppo Previdenza</b>                         |
| <b>Telesca Stefania</b>      | <b>Coordinatore Gruppo Regolamento unitario ed elettorale</b> |

**Componenti**

|                                    |                                 |
|------------------------------------|---------------------------------|
| <i>Agnoletto Ilaria</i>            | <i>Ala Annalisa</i>             |
| <i>Andrighetto Claudio</i>         | <i>Bacchiega Federico</i>       |
| <i>Bausola Piercarlo</i>           | <i>Betta Cristina</i>           |
| <i>Biasotto Marta</i>              | <i>Biena Armando</i>            |
| <i>Bossa Walter</i>                | <i>Cammalleri Angelo Pio</i>    |
| <i>Caputo Maria</i>                | <i>Ciari Elisa</i>              |
| <i>Ciletti Gennj</i>               | <i>Cimarosti Alida</i>          |
| <i>Coleti Stefano</i>              | <i>D'Andrea Gianpiero</i>       |
| <i>De Carolis Emanuele Rosario</i> | <i>Galiffa Simone</i>           |
| <i>Gasparoni Serena</i>            | <i>Ghezzi Galli Tassi Guido</i> |
| <i>Giacalone Rossana</i>           | <i>Giarratana Luigi</i>         |
| <i>Girardo Paolo</i>               | <i>Isoardi Aurelia</i>          |
| <i>Ivone Walter</i>                | <i>Izzo Marco</i>               |
| <i>La Costa Gabriella</i>          | <i>La Vecchia Diego</i>         |
| <i>Lelli Marco</i>                 | <i>Limiti Paolo</i>             |
| <i>Macheda Innocenzio</i>          | <i>Mamberto Andrea</i>          |
| <i>Mancinelli Luigi</i>            | <i>Manella Claudia</i>          |
| <i>Mano Alessandro</i>             | <i>Marasco Saverio</i>          |
| <i>Martinelli Stefano</i>          | <i>Marzano Marcello</i>         |
| <i>Moncalvo Gianleo</i>            | <i>Morelli Maria Teresa</i>     |
| <i>Nale Monica Umberta</i>         | <i>Palumbo Giuseppe</i>         |
| <i>Panzèri Mauro</i>               | <i>Postiglione Roberta</i>      |
| <i>Ragionieri Paola</i>            | <i>Ranalli Roberta</i>          |
| <i>Ruberti Stefano</i>             | <i>Senaldi Guido</i>            |
| <i>Simonetti Vincenzo</i>          | <i>Sonni Raffaele</i>           |
| <i>Spadaro Simona</i>              | <i>Thaler Elisabeth</i>         |
| <i>Tomio Martina</i>               | <i>Vagnini Martina</i>          |