



**Direzione Centrale Pensioni**  
**Direzione Centrale Organizzazione**  
**Direzione Centrale Pianificazione e Controllo di Gestione**  
**Direzione Centrale Bilanci e Servizi Fiscali**  
**Direzione Centrale Sistemi Informativi e Tecnologici**  
**Coordinamento Generale Legale**  
**Coordinamento Generale Medico Legale**  
**Coordinamento Generale Statistico Attuariale**  
**Progetto Nazionale Gestione Surrogazione Verso Terzi**

**Roma, 12/10/2011**

*Ai Dirigenti centrali e periferici*  
*Ai Responsabili delle Agenzie*  
*Ai Coordinatori generali, centrali e periferici dei Rami professionali*  
*Al Coordinatore generale Medico legale e Dirigenti Medici*

**Circolare n. 134**

e, per conoscenza,

*Al Presidente*  
*Al Presidente e ai Componenti del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza*  
*Al Presidente e ai Componenti del Collegio dei Sindaci*  
*Al Magistrato della Corte dei Conti delegato all'esercizio del controllo*  
*Ai Presidenti dei Comitati amministratori di fondi, gestioni e casse*  
*Al Presidente della Commissione centrale per l'accertamento e la riscossione dei contributi agricoli unificati*  
*Ai Presidenti dei Comitati regionali*  
*Ai Presidenti dei Comitati provinciali*

Allegati n.7

**OGGETTO:** **Le azioni di surrogazione nelle prestazioni pensionistiche ex art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.**

**SOMMARIO:**

- 1. Premessa*
- 2. Monitoraggio*
- 3. Flusso procedurale*

- 3.1 *Adempimenti delle Strutture medico-legali*
- 3.2 *Adempimenti delle linee di prodotto/servizio Assicurato-Pensionato*
- 3.3 *Adempimenti delle Unità organizzative Controllo Prestazioni*
- 3.4 *Adempimenti degli Uffici legali*
- 4. *Prescrizione*
- 5. *Revisione tabelle art. 14, comma 2, legge 222/84*
- 6. *Istruzioni contabili*

## **1. Premessa**

L'art. 14, della legge 12 giugno 1984, n. 222, dispone che l'Istituto erogatore delle prestazioni previste dalla legge medesima è surrogato, fino alla concorrenza del loro ammontare, nei diritti dell'assicurato o dei superstiti verso i terzi responsabili e le loro compagnie di assicurazione. A tal fine, il valore capitale della prestazione pensionistica è calcolato applicando i criteri e le tariffe che sono stati fissati con il decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale del 20 marzo 1987, in corso di revisione per il mutato scenario di riferimento normativo.

Il predetto art. 14 ha "codificato" in modo specifico l'istituto della surrogazione consentendo di intervenire o di agire in via diretta per il recupero delle prestazioni erogate o, in capitalizzazione, da erogare nelle diverse ipotesi di accertata inabilità o invalidità dell'assicurato.

L'Istituto, quindi, è legittimato a recuperare dai terzi responsabili e/o dalle loro compagnie di assicurazione, gli importi dovuti in caso di riconoscimento di pensione di inabilità o di assegno ordinario di invalidità, allorché l'evento posto a base delle accertate patologie, dipenda da fatto imputabile a responsabilità di terzi.

Pertanto, rimane ferma per l'Istituto, ricorrendone i presupposti di fatto, la possibilità di ottenere, da coloro civilmente responsabili, il rimborso dei ratei corrisposti a titolo di pensione di inabilità/assegno ordinario di invalidità, tra la data di presentazione della domanda e quella del decesso dell'assicurato, ai sensi dell'art. 14 della legge n. 222/1984.

Il predetto articolo sancisce anche l'azione di surrogazione volta al recupero delle somme erogate a titolo di pensione privilegiata di inabilità disciplinata dall'art. 6, trattandosi di una prestazione introdotta e prevista dalla Legge n. 222/1984.

La legge n. 183/2010, inoltre, ha previsto il recupero anche delle prestazioni assistenziali spettanti agli invalidi civili, corrisposte in conseguenza di fatto illecito di terzi, completando il quadro normativo relativo alle azioni surrogatorie e di rivalsa (messaggio n. 8363 del 7 aprile 2011).

Con circolare n.69 del 30 marzo 2007, avente ad oggetto "Azioni surrogatorie relative alle indennità erogate dall'Istituto per malattia causata da terzi", sono state fornite indicazioni operative per la gestione di tali azioni.

Al fine di assicurare un maggiore presidio delle azioni surrogatorie sul territorio, è stato a suo tempo istituito, presso la Direzione generale, il Progetto di valenza Nazionale " Progetto Nazionale Gestione Surrogazione verso Terzi " ed il nuovo modello organizzativo dell'Istituto, di cui alla circolare 102/2009, ha previsto l'accentramento, a livello provinciale, presso l'Unità organizzativa Controllo Prestazioni dell'area flussi, di tutte le attività surrogatorie (sia per malattia che per prestazioni pensionistiche) e di rivalsa.

Tale accentramento delle attività presso l'Unità organizzativa Controllo Prestazioni (cfr. circ. 102/2009) consente, inoltre, di evidenziare le azioni relative a situazioni di prestazioni economiche di malattia erogate a causa di gravi incidenti che, verosimilmente, potrebbero originare richiesta di prestazione pensionistica.

Con la presente circolare si forniscono ulteriori indicazioni in merito al processo produttivo delle azioni surrogatorie da attivare ai sensi dell'articolo 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222, nei confronti dei responsabili e delle loro eventuali compagnie assicuratrici, per il recupero delle prestazioni erogate agli assicurati a titolo di assegno ordinario di invalidità e di pensione ordinaria di inabilità.

## **2. Monitoraggio**

Come indicato con messaggio n. 12456 del 16 maggio 2007 è stata avviata, sull'intero territorio nazionale, una prima azione di monitoraggio del processo produttivo delle azioni di surrogazione in oggetto.

Inoltre, per il periodo gennaio-ottobre 2010, è stata effettuata, tramite procedura "surroghe web" (messaggio n. 19589 del 27 luglio 2010), una rilevazione dei dati relativi alle visite mediche di cui alla procedura del fascicolo sanitario (SIGAS).

Tali rilevazioni hanno evidenziato, complessivamente, 2.998 assegni di invalidità e pensioni di inabilità segnalati dalle UOC/UOS medico legali con possibile responsabilità di terzi.

L'analisi dei dati sui flussi procedurali amministrativi, relativi alle prestazioni pensionistiche accolte per inabilità e invalidità accertate, ha consentito di:

1. rilevare una discrasia tra il numero delle segnalazioni effettuate in sede di visita medico-legale a seguito di accoglimento di domanda di invalidità o di inabilità e il numero ridotto di verifiche effettuate al fine di consentire l'avvio delle azioni surrogatorie;
2. evidenziare la difficoltà di ricostruire, specialmente a distanza di tempo, un quadro chiaro delle circostanze di fatto alla base delle responsabilità di terzi nella determinazione dell'evento invalidante. Infatti, allorché il riconoscimento della prestazione avviene a notevole distanza di tempo dalla data dell'evento invalidante, non è più rinvenibile la prova dell'ascrivibilità del fatto illecito al suo autore o non è più esercitabile l'azione surrogatoria, qualora non siano stati interrotti con le apposite comunicazioni i termini prescrizionali.

La tempestiva e puntuale attuazione ed integrazione dei compiti relativi all'attività in argomento, affidati alle UOC/UOS medico legali, alle linee di prodotto/servizio Assicurato-Pensionato e all'Unità organizzativa Controllo Prestazioni, è in grado di produrre il recupero di ingenti somme spettanti all'Istituto.

Si evidenzia come, al fine del necessario superamento delle criticità evidenziate, sia indispensabile la collaborazione fra tutte le strutture interessate nel processo e parimenti si sottolinea che, una volta segnalata dalla UOC/UOS medico legale l'eventuale responsabilità di terzi, l'obiettivo di produzione delle azioni da avviare è del 100%.

### 3. Flusso procedurale

Al fine di agevolare e tracciare tutte le attività necessarie per l'esercizio dell'azione surrogatoria, è stata realizzata l'interconnessione (messaggio n. 19589 del 27 luglio 2010) della procedura "surroghe web" con quella di gestione automatizzata del fascicolo sanitario (Sigas).

In base a tale nuova funzionalità, la segnalazione che la patologia dipende da fatto causato da terzi (registrata nella procedura Sigas), viene trasmessa automaticamente alla procedura surroghe, per l'acquisizione delle informazioni dell'assicurato e per il conseguente avvio delle attività di surroga nei confronti del terzo responsabile.

Inoltre, a supporto delle attività degli operatori, sono disponibili il *Flusso Standardizzato di processo* per la "Gestione dell'azione di surroga- Prestazioni a sostegno del reddito", rilasciato con messaggio n. 026464 del 21 ottobre 2010, nonché il *Flusso standardizzato* "Servizi collegati al conto assicurativo - Pensioni" implementato con la descrizione delle specifiche attività di surrogazione nelle prestazioni pensionistiche.

I flussi, navigabili sia in modalità guidata che libera, raccolgono, secondo un indice ordinato di attività, l'insieme delle informazioni operative, amministrative e procedurali, ivi compresi gli adempimenti per la contabilizzazione dei pagamenti (mod. IP 518), rendendo immediatamente disponibili le informazioni ed i relativi applicativi gestionali Web.

#### 3.1 Adempimenti delle Strutture medico legali

Al fine di rendere fluido ed efficace il procedimento di surroga, per il recupero delle somme dovute all'Istituto, è di fondamentale importanza che le strutture medico legali svolgano le attività di competenza "in tempo reale" e allo stesso tempo effettuino una puntuale azione di monitoraggio del fenomeno, per evitare la decadenza dei termini.

Le attività previste sono:

- **evidenziare sempre**, nella cartella informatica SIGAS - sezione "Anamnesi Lavorativa", le voci

relative alle schermate già previste nella sezione predisposta;

- **attivare il check box**, nella casella relativa alla "**Responsabilità di Terzi**" - sezione "Diagnosi Medico - Legale", sia per il riconoscimento dello stato di invalidità che di inabilità. L'attivazione del check-box "responsabilità terzi", comporta l'automatica apertura della fase di lavorazione in procedura "Surroghe Web".

Attivando il checkbox

**E' DIPENDENTE da responsabilità di terzi**

Oppure

**APPLICABILE comma 43 art.1 L.335**

in questo caso solo per

**Infortunio in "itinere"**

si apre automaticamente una sezione riservata all'acquisizione dei dati inerenti la specifica responsabilità di terzi. Le sezioni interessate devono essere acquisite in forma descrittiva, focalizzando l'attenzione sulla dinamica dell'evento e, per quanto riguarda la diagnosi, con la tutela dei dati in base alle attuali disposizioni di legge sulla Privacy.

- **prelevare**, direttamente da *Sigas* attraverso il link "Stampe", il modello "**Mod. AS1-P**" (allegato 2), che ha sostituito il modello "*Dich. Terzo*", al fine della compilazione dello stesso da parte dell'interessato direttamente in sede di visita, qualora non presentato in allegato alla domanda di prestazione.

Qualora l'assicurato non sia in grado di fornire tutti i dati richiesti, il modello, gli verrà consegnato *brevi-manu* con l'obbligo della compilazione con i dati mancanti e la restituzione entro 15 giorni;

- **biffare**, nella pagina "Azione di surroga", a seconda del caso, uno dei seguenti checkbox:

AS1-P consegnato in data .....

AS1-P compilato in data.....

- **compilare** la parte finale del modello AS1, con le considerazioni e il parere medico legale conclusivo sulla azionabilità del recupero economico, ai sensi del citato articolo 14, legge n. 222/1984.

Le suddette risultanze con il giudizio medico legale vengono inviate automaticamente con la mail-Sigas alle competenti linee di prodotto/servizio Assicurato Pensionato

E' compito dei Dirigenti Medico Legali, responsabili delle UOC/UOS medico legali, monitorare l'iter procedurale delle domande di prima istanza tramite la funzione di ricerca "statistica" inserita nel F.S.E. (fascicolo sanitario elettronico) alla voce "**SITUAZIONE SURROGHE**".

### **3.2. Adempimenti delle linee di prodotto/servizio Assicurato-Pensionato**

Si richiama l'attenzione sull'esigenza di una puntuale gestione delle attività di controllo necessarie per una efficace tutela degli interessi economici dell'Istituto.

Nel rinviare alle istruzioni già impartite con la circolare n. 10 del 16 gennaio 1988, si ribadiscono le principali disposizioni nella stessa contenute, aggiornate in sintonia con il nuovo modello organizzativo dell'Istituto; si rende noto inoltre che, al fine di agevolare il tempestivo esercizio del diritto di surrogazione si è provveduto ad integrare e semplificare la modulistica da utilizzare.

Per l'individuazione delle istanze di prestazioni pensionistiche relative a stati invalidanti dovuti a

responsabilità di terzi, la linea di prodotto/servizio dell'area Assicurato/Pensionato deve:

1. verificare in procedura SIGAS la presenza di una segnalazione in ordine al rapporto causale tra lo stato invalidante e la condotta del terzo;
2. controllare le informazioni contenute nella domanda di pensione di inabilità e/o dell'assegno ordinario di invalidità (nuovi modelli COD. AP59/AP60);
3. verificare la dichiarazione, contenuta negli stessi modelli, relativa alla "responsabilità di altri";
4. verificare le informazioni contenute nel modello AS1, allegato alla domanda o compilato in sede di visita;
5. in assenza del modello AS1/P, controllare in procedura SURROGHE WEB, nella pagina Azione di Surroga, la data di consegna all'interessato in sede di visita;
6. in caso di mancata consegna del modello AS1, evidenziare immediatamente tale situazione all'Unità Organizzativa Controllo Prestazioni per le necessarie e successive azioni;
7. effettuare gli altri accertamenti di fonte diversa;
8. provvedere tempestivamente all'accertamento del diritto e della misura della prestazione.

Rilevata l'esistenza del rapporto causale tra l'infortunio occorso all'assicurato (con responsabilità di terzi) ed il suo stato invalidante, l'Unità in discorso deve trasmettere all'Unità Organizzativa Controllo Prestazioni, attraverso la procedura informatica "Comunicazione front office/back office", la segnalazione che lo stato invalidante a base della richiesta di prestazione è derivante da responsabilità di terzi. Tale segnalazione dovrà contenere tutti i dati necessari previsti dall'apposita scheda (allegato 1) da inviare mediante la funzione *allega file*.

A titolo cautelativo dovranno essere avviate anche le azioni surrogatorie per il recupero della quota della inabilità costituente parte della prestazione di reversibilità erogata ai superstiti di cui all'art. 2 della legge 222/1984. Sarà cura delle Sedi, di volta in volta interessate, relazionare la Direzione Generale - Progetto Nazionale Gestione Surrogazione verso Terzi, in ordine alle suddette azioni di surrogazione, per il necessario monitoraggio della situazione e per eventuali, ulteriori indicazioni operative.

### 3.3 Adempimenti dell' Unità Organizzativa Controllo Prestazioni

L'Unità organizzativa Controllo Prestazioni è tenuta ad avviare con sollecitudine le pratiche di surroga da pensione provenienti dalle segnalazioni presenti nella lista proposta dalla procedura informatica, nella funzione ACQUIS:/VARIAZ. Acquisizione da visite (messaggio n. 12540 del 9 giugno 2011).

L'Unità Organizzativa in discorso, deve provvedere ai seguenti adempimenti:

- a. accertare l'eventuale esistenza di una pratica di surrogazione per il recupero delle indennità economiche di malattia relative allo stesso assicurato ed al medesimo evento lesivo (v. circ. n. 69 del 30 marzo 2007). In caso positivo, acquisire il relativo fascicolo e provvedere alla riunificazione delle pratiche di surrogazione.
- b. inviare all'assicurato il modello **AS1P** (allegato 2) di richiesta notizie, qualora il questionario non risulti già acquisito;
- c. trasmettere il modello **AS2P** di richiesta notizie (allegato 3) al competente ufficio di Pubblica Sicurezza (Polizia Municipale, Carabinieri, etc...), sempre che tale adempimento non risulti già precedentemente eseguito per il recupero dell'indennità di malattia;
- d. inviare, con la massima sollecitudine con raccomandata A/R, il modello **AS3P** (allegato 4) al terzo presunto responsabile, alla sua compagnia assicuratrice e per conoscenza al danneggiato (in tale modello è altresì contenuta la diffida al danneggiato e ai suoi eredi a non stipulare accordi con il terzo responsabile con espresso richiamo delle sanzioni comminate dall'art. 142, comma 3, del D. Lgs. n. 209/2005, dall'art. 1916, comma 3, del c.c. e dall'art. 640 del c.p.); tale adempimento deve essere rinnovato a scadenza predeterminata, al fine di consentire la tempestiva interruzione dei brevi termini di prescrizione del diritto di surrogazione;
- e. inviare con raccomandata A/R, una volta accertata la responsabilità, il modello **AS3 bis** (allegato 5) al terzo responsabile, alla sua compagnia assicuratrice e per conoscenza al danneggiato;
- f. acquisire i dati concernenti l'ammontare delle prestazioni (allegato n. 1) e determinare il relativo importo; con riferimento alle prestazioni, di cui alla legge n. 222/84, considerate le recenti riforme intervenute nel sistema pensionistico obbligatorio (tra queste l'elevazione del limite di età per il conseguimento della pensione di vecchiaia) sono in corso di aggiornamento le tabelle dei coefficienti per il calcolo dei valori capitali di dette prestazioni e, pertanto, si fa riserva di successive comunicazioni;

- g. inviare (con raccomandata A/R) al terzo responsabile, e/o alla sua compagnia assicuratrice e per conoscenza al danneggiato, l'estratto conto modello **AS4P** (allegato 6), ove risulta indicato il valore capitale delle prestazioni di cui al punto f), nonché i ratei maturati, comprensivi degli eventuali interessi legali e per svalutazione monetaria, già corrisposti dall'Istituto. Sulla somma così determinata, comprensiva del valore capitale e degli arretrati, devono essere calcolati e richiesti gli interessi legali e la svalutazione monetaria dalla data di liquidazione della prestazione, oltre le spese amministrative. In tale modello è altresì contenuta l'indicazione secondo la quale, trascorsi inutilmente dieci giorni dalla sua ricezione, tutte le comunicazioni inerenti alla pratica devono essere inviate all'Ufficio legale della sede;
- h. decorso il termine di venti giorni dall'invio dell'estratto conto senza che la controparte abbia corrisposto all'Istituto l'intero importo indicato, il fascicolo, con la documentazione in originale comprensiva di tutte le ricevute di ritorno e delle comunicazioni inviate, deve essere trasmesso al competente Ufficio legale. Allo stesso modo, deve essere trasmesso ogni altro atto che pervenga dopo detto adempimento (es. atti di quietanza, copia degli assegni incassati e dei relativi modelli IP 518).

### 3.4 Adempimenti degli Uffici legali

Gli Uffici Legali Distrettuali e Periferici, in ragione delle rispettive competenze territoriali, curano l'esercizio di tutte le azioni surrogatorie per malattia e invalidità pensionabile, per le quali sono scaduti i termini amministrativi per il pagamento delle somme dovute.

L'Ufficio Legale, provvederà, all'atto dell'invio della diffida legale, a verificare che il calcolo della capitalizzazione della prestazione pensionistica sia aggiornato con tutte le prestazioni erogate in favore dell'assicurato e con la rivalutazione monetaria e gli interessi legali maturati sulle somme dovute all'Istituto dai civilmente responsabili dell'evento lesivo.

Al fine di assicurare tempi rapidi e completezza dell'azione surrogatoria in via legale, il competente ufficio, prima di procedere alla definizione della pratica di surroga derivante da indennità di malattia erogata a fronte di incidenti di particolare gravità, avrà cura di verificare dal fascicolo trasmesso dalla Unità Organizzativa Controllo Prestazioni, se l'assicurato abbia, nel frattempo, inoltrato richiesta di prestazione di invalidità o inabilità ai sensi della legge 222/1984.

Ove risultasse che la pratica di surroga abbia comportato anche l'erogazione di prestazione per indennità di malattia in favore dello stesso assistito, relativa al medesimo evento lesivo, si provvederà alla trattazione unificata del recupero in via legale; in caso contrario, si provvederà a fare apporre sull'atto di transazione, inviato dalla Compagnia Assicuratrice all'Istituto, la clausola che fa salvi i diritti dell'Istituto ex art. 14 della Legge n. 222/1984.

Preme segnalare che la concessione dell'assegno ordinario d'invalidità (AOI) **ha valore triennale** e può, in sede di verifica dei postumi permanentemente invalidanti o perché il titolare non ne fa richiesta nei tempi stabiliti, non essere confermata ovvero revocata.

In tali casi, si rappresenta l'opportunità che le azioni surrogatorie siano proseguite per il pagamento del valore capitale dell'assegno d'invalidità secondo il dettato normativo di cui all'articolo 14, comma 2, della Legge n.222/84.

## 4. Prescrizione

I termini prescrizionali più ricorrenti in relazione all'esercizio del diritto di surroga sono i seguenti.

- cinque anni per gli infortuni derivanti da fatto illecito di terzi (artt. 2043 e 2947, 1° comma, cod.civ.);
- due anni per i sinistri causati dalla circolazione di veicoli di ogni specie (art. 2947, 2° comma, cod.civ.);
- il più lungo termine di prescrizione previsto per il reato, quando l'evento lesivo è considerato dalla legge come reato, salvo quanto previsto dal 3° comma, 1° capoverso, dell'articolo 2947 cod.civ.

Nella ipotesi di prestazioni erogate in favore di persona trasportata:

un anno per i sinistri che colpiscono la persona trasportata, nel caso di trasporto pubblico (artt. 1679 e 1680 cod. civ.) o privato (art. 1681 cod.civ.), a titolo oneroso ovvero a titolo gratuito, salva l'estensione prevista dal comma 2 dell'art. 2951 cod. civ.;

- due anni per i sinistri occorsi a persone trasportate a titolo di cortesia o di amicizia, da esercitarsi nei confronti del vettore (artt. 2043 e 2947, comma 2, cod. civ.).

Nella ipotesi di pregiudizio al diritto di surroga da parte dell'assicurato:

- un anno per la ipotesi in cui l'Istituto abbia omissis di manifestare la propria volontà di surrogarsi all'assicurato-danneggiato (art. 2952 cod.civ.);
- dieci anni nel caso in cui l'assicurato abbia reso la dichiarazione ex art. 42 Legge n. 183/2010 e, ciononostante, abbia compromesso l'azione surrogatoria dell'Istituto (art. 2946 cod. civ.): al riguardo, si rimanda alle precisazioni contenute al par. I della Circolare n 10/1988 – Adempimenti dell'Ufficio Liquidazioni Pensioni.

## **5. Revisione tabelle art. 14, comma 2, legge 222/84**

La normativa vigente ha profondamente riformato il sistema pensionistico obbligatorio e complementare elevando, tra l'altro, il limite d'età per conseguire il diritto alla pensione di vecchiaia.

Le tabelle dei coefficienti stabiliscono la somma che deve essere versata all'Istituto (valore capitale della pensione) quando la prestazione erogata è soggetta a surrogazione.

Le tabelle attualmente in vigore (decreto ministeriale del 20 marzo 1987, pubblicato sulla G.U. n. 154 del 4 luglio 1987), non tengono conto della successiva evoluzione - determinando, nelle richieste di rimborso al terzo responsabile, un non più adeguato calcolo delle somme, pertanto, si è reso necessario attivare le procedure per il loro aggiornamento.

La necessità di avere un insieme di tabelle così ampie, trova fondamento nel fatto che l'azione di surroga è effettuata oltre che sui valori capitali determinati da rendite vitalizie, anche sui valori capitali correlati a rendite temporanee (lavoratori già in possesso dei soli requisiti contributivi per il diritto alla pensione di vecchiaia).

Si è, infatti, convenuto che il criterio che meglio risponde all'interpretazione letterale dell'enunciato legislativo sia quello di valutare l'onere che l'erogazione anticipata della prestazione comporta per l'Istituto, in termini di capitale di copertura della pensione, per una durata massima pari a quella necessaria per raggiungere i limiti di età fissati nella gestione per la pensione di vecchiaia ordinaria.

Assume così notevole rilievo tecnico, per delimitare la durata della rendita, la presenza o meno dei requisiti di assicurazione e contribuzione fissati per la pensione di vecchiaia, nel presupposto che l'assicurato in possesso dei requisiti, all'età stabilita dalla legge fruirebbe comunque della prestazione. In termini attuariali l'onere soggetto a surroga, se correlato alla contribuzione accreditata, viene concepito come premio unico di un'assicurazione di rendita temporanea o vitalizia a seconda che sussistano o meno i requisiti contributivi per il diritto alla pensione di vecchiaia. Per le prestazioni concesse dalla normativa al di fuori della base contributiva accreditata, invece, l'onere è determinato comunque per l'intera durata di vita del titolare, cioè in termini di rendita vitalizia (assegno mensile per l'assistenza personale e continuativa ai pensionati per inabilità).

Tale soluzione appare conforme al principio generale in tema di surrogazione in base al quale l'assicuratore (nella fattispecie l'Inps) non può recuperare più di quanto ha versato in conseguenza del sinistro e il terzo responsabile non può pagare più di quanto deve a titolo di risarcimento al danneggiato.

Sulla base del medesimo principio va affrontato e risolto il problema concernente il momento cui riferire il calcolo del valore capitale.

Con apposito messaggio, alla definizione e approvazione con decreto ministeriale, delle citate tabelle saranno fornite le opportune disposizioni operative.

## **6. Istruzioni contabili**

In relazione a quanto sopra rappresentato, sorge la necessità di evidenziare contabilmente i fenomeni

economico-finanziari derivanti dall'azione di surrogazione di che trattasi.

Con circolare n. 27 del 9 febbraio 1988 furono fornite le istruzioni per la rilevazione contabile delle somme riscosse a seguito dell'azione di surrogazione ex art. 14 della legge n.222/1984 a favore dell'assicurazione generale obbligatoria e delle gestioni dei lavoratori autonomi.

A seguito dell'armonizzazione normativa introdotta dalla L.335/1995, sulla base della quale sono state estese, con specifici decreti legislativi, le disposizioni previste per le suddette gestioni in materia di assegno di invalidità e di pensioni di inabilità al Fondo autoferrotranvieri (D.Lgs. n. 414/1996), al Fondo elettrici (D.Lgs. n. 562/1996), al Fondo telefonici (D.Lgs. n. 658/1996), confluiti peraltro nel Fondo pensioni lavoratori dipendenti, e al Fondo volo (D.Lgs. n. 164/1997), nonché all'entrata in vigore della citata legge n. 183/2010 che ha previsto il recupero delle prestazioni assistenziali spettanti agli invalidi civili, si è reso necessario, ad integrazione delle predette istruzioni contabili, prevedere anche per tali gestioni, l'imputazione contabile delle somme derivanti dall'azione di surrogazione. A tal fine sono stati istituiti i seguenti conti:

- FPU 24/179 - Fondo elettrici;
- FPV 24/180 - Fondo pubblici servizi di trasporto;
- FPX 24/179 - Fondo telefonici;
- FPY 24/180 - Gestione ex Inpdai;
- IVR 24/179 - Gestione invalidi civili;
- VLR 24/179 - Fondo volo.

Con l'occasione viene data una più puntuale denominazione ai conti ARR 24/079, CMR 24/079, COR 24/079, FPR 24/079 istituiti con circolare n. 27 del 9 febbraio 1988 di cui sopra è cenno, al conto GAS 24/079 e PTD 24/090, istituiti con messaggio n.30162 del 7 gennaio 1991.

Tali ultimi conti hanno sostituito integralmente i precedenti conti FSR 24/079 e AFR 24/079, a suo tempo istituiti, sempre con la citata circolare n.27 del 9 febbraio 1988.

Ai conti sopra indicati, che vengono riportati nell'allegato n.7, vanno imputati sia i valori capitali che le somme recuperate a titolo di : ratei maturati dalla decorrenza della prestazione alla data di liquidazione della stessa, rivalutazione monetaria e interessi legali.

In relazione a quanto sopra, per eventuali contabilizzazioni già effettuate ai suddetti titoli nel corso del corrente esercizio in maniera difforme dalle presenti istruzioni è necessario procedere alle conseguenti operazioni di storno.

Il Direttore Generale  
Nori

Sono presenti i seguenti allegati:

Allegato N.1

Allegato N.2

Allegato N.3

Allegato N.4

Allegato N.5

Allegato N.6

Allegato N.7

Cliccare sull'icona "ALLEGATI"



per visualizzarli.