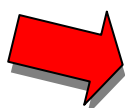


IN BREVE n. 009-2017
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*



54° CONGRESSO NAZIONALE FEDER.S.P.eV.

ROMA 08 aprile/13 aprile 2017

Hotel BARCELO' ARAN MANTEGNA
Via Andrea Mantenga 130 tel 0698952819

per informazioni 06.3203432 - federspev@tiscali.it

Vedi anche

[https://www.federspev.it/congressi/54%C2%B0 CONGRESSO - ROMA.html](https://www.federspev.it/congressi/54%C2%B0_CONGRESSO_-_ROMA.html)

CHIARIRE e PROVVEDERE - PEC e MEDICI ANZIANI, UN PROBLEMA

DA AFFRONTARE a cura di Marco Perelli Ercolini

La legge 183 del 2011 ha inserito un comma aggiuntivo all'articolo 16 del DL 185/2008 (convertito in legge 2/2009) che ha reso obbligatorio anche per i professionisti iscritti agli albi e agli elenchi istituiti con legge dello Stato, la comunicazione ai rispettivi Ordini e Collegi del proprio indirizzo di posta elettronica certificata (PEC).

Pertanto, i professionisti iscritti in albi ed elenchi a partire dal 29 novembre 2008, avrebbero dovuto comunicare al proprio Ordine (all'atto dell'iscrizione) il proprio indirizzo PEC, mentre per quanti invece erano già iscritti prima di tale data avrebbero dovuto dotarsi di una PEC e comunicarla all'Ordine di appartenenza entro il 29 novembre 2009.

Tanto premesso, da dati Enpam del 2016 risulterebbero circa 43.500 medici ultrasessantenni, peraltro non tutti ancora iscritti all'Albo.

Ricordiamo però come molti medici, seppur non più attivi nell'esercizio professionale, non si cancellano dall'Ordine per spirito di appartenenza e fedeltà ad una professione cui hanno dedicato tutta la loro vita.

E qui una domanda: quanti di questi medici hanno un computer e lo sanno usare?

Allora dover acquisire la PEC sarebbe impossibile ovvero doverla affidare impropriamente all'esercizio ad altre persone oppure cancellarsi dall'Ordine.

Sarebbe dunque doveroso da parte ordinistica, come già per l'ECM e l'obbligo alla polizza Rc professionale, pronunciarsi e chiedere al legislatore l'eventuale inserimento nel dispositivo di legge l'esenzione da tale obbligo per coloro che compiuti i 70 anni non hanno un esercizio abituale di

professione e rimangono iscritti all'Ordine professionale per l'orgoglio di essere medici e aver esercitato tale professione, magari prevedendo un elenco speciale.

La problematica è stata discussa al Consiglio Nazionale Federspev del 14 febbraio 2017 e il presidente prof. Michele Poerio ha subito provveduto a chiedere agli Organi di competenza ed in particolare dalla FNOMCeO un provvedimento di esenzione per questa categoria.

DOSSIER SULLA LONGEVITÀ a cura di Franco Abruzzo

La rincorsa ai 90 anni. Cresce l'aspettativa di vita. Le donne coreane in cima alla classifica. Nel gruppo di testa, alla nona posizione, ci sono anche le italiane. Gli uomini sono alla rincorsa della controparte femminile: si conteranno sempre più «oldest old» come dicono gli anglosassoni, i «vecchi più vecchi», in Corea, ma anche in Italia.

«Pesano le nostre abitudini» – di Adriana Bazzi/corrieredellasera

Leggi in

<http://www.francoabruzzo.it/document.asp?DID=22754>

LA MALATTIA DEL PUBBLICO DIPENDENTE NELLA MADIA

CAPO VIII

Polo unico per le visite fiscali

Art.18 (Modifiche all'articolo 55-septies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165)

1. All'articolo 55-septies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, sono apportate le seguenti modificazioni:

- a) al comma 1 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: “I controlli sulla validità delle suddette certificazioni restano in capo alle singole amministrazioni pubbliche interessate.”;
- b) al comma 2 la parola “inoltrata” è sostituita dalle seguenti: “resa disponibile” e dopo le parole “all'amministrazione interessata.” è inserito il seguente periodo: “L'Istituto nazionale della previdenza sociale utilizza la medesima certificazione per lo svolgimento delle attività di cui al successivo comma 3 anche mediante la trattazione dei dati riferiti alla diagnosi.”; 22 febbraio 2017 19
- c) dopo il comma 2 è inserito il seguente: “2-bis. Gli accertamenti medicolegali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia sono effettuati, sul territorio nazionale, in via esclusiva dall'Inps d'ufficio o su richiesta con oneri a carico dell'Inps che provvede nei limiti delle risorse trasferite delle Amministrazioni interessate. Il rapporto tra l'Inps e i medici di medicina fiscale è disciplinato da apposite convenzioni, stipulate con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale. L'atto di indirizzo per la stipula delle convenzioni è adottato con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione e con il Ministro della salute, sentite la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri e le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative. Le convenzioni garantiscono il prioritario ricorso ai medici iscritti nelle liste di cui all'articolo 4, comma 10-bis, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, per tutte le funzioni di accertamento medicolegali sulle assenze dal servizio per malattia dei pubblici dipendenti, ivi comprese le attività ambulatoriali inerenti alle medesime funzioni. Il predetto atto di indirizzo stabilisce, altresì, la durata delle convenzioni, demandando a queste ultime, anche in funzione della relativa durata, la disciplina delle incompatibilità in relazione alle funzioni di certificazione delle malattie.”;
- d) al comma 5-bis, il primo periodo è sostituito dal seguente: “Al fine di armonizzare la disciplina dei settori pubblico e privato, con decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sono stabilite le fasce orarie di reperibilità entro le quali devono essere effettuate le visite di controllo e sono definite le modalità per lo svolgimento delle visite medesime e per l'accertamento, anche con cadenza sistematica e ripetitiva, delle assenze dal servizio per malattia.”.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA ALLO SCHEMA DI DECRETO LEGISLATIVO RECANTE MODIFICHE E INTEGRAZIONI AL TESTO UNICO DEL PUBBLICO IMPIEGO, DI CUI AL DECRETO LEGISLATIVO 30 MARZO 2001, N. 165, AI SENSI DELL'ARTICOLO 16, COMMI 1, LETTERA A) E 2, LETTERE B), C), D)

ED E), E 17, COMMA 1, LETTERE A), C), E), F), G), H), L), M), N), O), Q), S) E Z), DELLA LEGGE 7 AGOSTO 2015, N. 124, IN MATERIA DI RIORGANIZZAZIONE DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE.

L'articolo 18 modifica l'articolo 55-septies del decreto legislativo n. 165 del 2001, in materia di controlli sulle assenze con devoluzione dei rispettivi compiti dall'INPS.

Al comma 1 viene specificato che i controlli sulla validità delle certificazioni mediche restano in capo alle singole amministrazioni pubbliche interessate.

Al comma 2 si chiariscono i termini di utilizzo da parte dell'INPS delle certificazioni mediche inviate dal medico per via telematica.

Il comma 2-bis, aggiunto, prescrive che gli accertamenti medico-legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia sono effettuati, sul territorio nazionale, in via esclusiva dall'INPS, d'ufficio o su richiesta delle Amministrazioni interessate, con oneri a carico dello stesso Istituto che provvede nei limiti delle risorse trasferite delle Amministrazioni interessate. Il rapporto tra l'Inps ed i medici di medicina fiscale sarà disciplinato da apposite convenzioni, stipulate con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale.

L'atto di indirizzo per la stipula delle convenzioni è adottato con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione e con il Ministro della salute, sentite la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri e le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative. Il predetto atto di indirizzo stabilisce, altresì, la durata delle convenzioni, demandando a queste ultime, anche in funzione della relativa durata, la disciplina delle incompatibilità in relazione alle funzioni di certificazione delle malattie.

Le fasce orarie di reperibilità entro le quali devono essere effettuate le visite di controllo, le modalità per lo svolgimento delle visite medesime e per l'accertamento 22 febbraio 2017 15 delle assenze dal servizio per malattia saranno definite con decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con la finalità di armonizzare la disciplina dei settori pubblico e privato (comma 5-bis).

MILLEPROROGHE 2017 e CONCORSI NEL SSN

All' articolo 1:

Proroga di un anno per il calcolo del fabbisogno e per l'effettuazione dei concorsi per il personale del Ssn a fronte dell'entrata in vigore dell'orario di lavoro europeo e proroga stipula nuovi contratti flessibili.

In particolare slittano di 12 mesi le scadenze previste per indire le procedure concorsuali (31 dicembre 2017) e concluderle (31 dicembre 2018) e la possibilità di contrarre nuovi contratti flessibili nel Ssn (fino al 31 ottobre 2017).

CONGEDI OBBLIGATORI PER IL PADRE ANCHE PER IL 2017



Inps - con messaggio n.828 del 24 febbraio 2017, recependo quanto disposto dalla legge di bilancio 2017 (legge 11 dicembre 2016 n.232 art.1 comma 354), da istruzioni per l'attuazione del congedo obbligatorio per il neopadre (ivi compresi affidamenti e adozioni) per il 2017 e precisamente 2 giorni da fruire, anche in via non continuativa, entro i 5 mesi di vita o dall'ingresso in famiglia o in Italia (in caso di adozione/affidamento nazionale o internazionale) del minore. Si precisa, inoltre, che il legislatore non ha riproposto nella legge di bilancio la facoltà, prevista sino allo scorso anno,

per il padre di usufruire di ulteriori due giorni di congedo, anche non continuativi, mediante scomputo dei medesimi dal periodo di astensione obbligatoria della madre ed in base ad un accordo con quest'ultima (congedo facoltativo).

IN ALLEGATO A PARTE - INPS Messaggio 828/2017 (documento 036)

LEGGE 11 dicembre 2016 n.232 (legge di Bilancio 2017)

Articolo 1 comma 354

L'applicazione delle disposizioni concernenti il congedo obbligatorio per il padre lavoratore dipendente, da fruire entro i cinque mesi dalla nascita del figlio, introdotte in via sperimentale per gli anni 2013, 2014 e 2015 all'articolo 4, comma 24, lettera a), della legge 28 giugno 2012, n. 92, nonché, per l'anno 2016, dall'articolo 1, comma 205, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, e' prorogata anche per gli anni 2017 e 2018. La durata del congedo obbligatorio per il padre lavoratore dipendente e' aumentata a due giorni per l'anno 2017 e a quattro giorni per l'anno 2018, che possono essere goduti anche in via non continuativa; al medesimo congedo si applica la disciplina di cui al decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali 22 dicembre 2012, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 37 del 13 febbraio 2013. Per l'anno 2018 il padre lavoratore dipendente può astenersi per un periodo ulteriore di un giorno previo accordo con la madre e in sua sostituzione in relazione al periodo di astensione obbligatoria spettante a quest'ultima. Alla copertura degli oneri derivanti dai primi tre periodi del presente comma, valutati in 20 milioni di euro per l'anno 2017 e alla parziale copertura degli oneri derivanti dai primi tre periodi del presente comma, valutati in 41,2 milioni di euro per l'anno 2018, si provvede, quanto a 20 milioni di euro per l'anno 2017 e a 31,2 milioni di euro per l'anno 2018, mediante corrispondente riduzione del Fondo sociale per occupazione e formazione, di cui all'articolo 18, comma 1, lettera a), del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2.

AVVISO AI PENSIONATI "DISTRATTI" a cura di Stefano Biasioli

Vi ricordiamo che è tuttora in ATTO la mancata rivalutazione delle pensioni.

MANCATA INTEGRALE RIVALUTAZIONE delle PENSIONI INPS/INPDAP superiori a 3 volte il minimo INPS (ovvero da circa 1540 euro lorde in su).

Come sapete RENZI non ha rispettato la volontà della Consulta ed ha ridotto arbitrariamente la RIVALUTAZIONE.

La sottostante Tabella riassume la situazione: le % si riferiscono alla rivalutazione "concessa" rispetto al dato dell'inflazione. Le pensioni fino a 3 volte il minimo INPS sono rivalutate del 100%. Le altre: NO !!!!

La BEFFA della RIVALUTAZIONE delle PENSIONI				
pensioni superiori al minimo Inps	da 3 a 4 volte da 1540 a 2052	da 4 a 5 volte da 2053 a 2565	da 5 a 6 volte da 2566 a 3078	oltre 6 volte oltre 3078
CONSULTA 2015 sent. n. 70/2015 (per anni 2012-2013)	90%	90%	75%	75%
RENZI 1° (per anni 2012-2013)	40% (*)	20% (*)	10% (*)	0%
LETTA (anni 2014-2016) e RENZI 2° (per anni 2017-2018)	95%	75%	50%	45% (**)

NB) * = con trascinamento dal 2016 limitato al 50% di quanto tardivamente e parzialmente riconosciuto (a titolo perequativo) nel biennio 2012-2013.

NB) ** = per il solo 2014, rivalutazione al 40% non sull'intero importo ma SOLO sull'importo fino a 6 volte il minimo INPS. Dal 2015 in poi, invece, rivalutazione del 45% sull'intero importo.

Quindi:

- a) mancato rispetto della sentenza 2015 della Consulta;
- b) mancata rivalutazione piena della rivalutazione;
- c) danno e beffa, ancor a più grosso per le "pensioni più sostanziose" ma
- d) significativo anche per le pensioni superiori di poco a 1.540 euro lordi/mese,
- c) potreste pensare che -in periodo di deflazione- il danno sia stato trascurabile ma
- d) non è così, perché si tratta di un danno permanente, per tutta la durata della pensione (diretta ed indiretta);
- e) nel 2017 l'inflazione è ripartita, perciò -da ora in poi- il danno diventa ancor più evidente.

ECONOMIA da Corriere Economia del Corriere delle Sera di lunedì 27 febbraio 2017

Nonostante la deflazione tra il 1996 e il 2016 i prezzi in Italia sono aumentati del 46%, 12 punti percentuale più della Francia e 14 più della Germania.

Per salute, abbigliamento e beni di prima necessità rincari superiori agli altri Paesi U.E.

In venti anni l'indice di riferimento a medicinali, servizi ambulatoriali e ospedalieri è aumentato oltre il 70%, 26 punti percentuali della Germania e 40 più della Francia. I rincari in questo comparto penalizzano in particolare modo gli anziani: per un giovane queste spese assorbono meno del 2%, mentre una coppia di anziani senza figli vi destina il 6,5 della spesa.

Le famiglie con anziani, quelle più numerose e con redditi più bassi sembrano soffrire maggiormente, penalizzate dai rincari dei beni e servizi di prima necessità, che vanno ad intaccare in profondità i moderati aumenti del reddito, ove ci siano.

Il blocco degli stipendi e i tagli sulle pensioni dunque non sono stati e non sono acqua fresca per i pensionati ...

Basta, dunque, infierire sui pensionati che hanno versato fior di contributi per la loro pensione e hanno sempre pagato e continuano a pagare fior di tasse allo Stato !!!

104 e CONGEDO STRAORDINARIO - CONVIVENZE DI FATTO e UNIONI CIVILI

Con la circolare n.38 del 27 febbraio 2017 l'INPS fornisce alcune precisazioni circa il diritto ad usufruire dei permessi retribuiti previsti dalla legge 104/92 in caso di disabilità del partner (non però per l'assistenza dei parenti del compagno in quanto non si costituisce un rapporto di affinità - articolo 78 del codice civile non lo prevede) e del congedo straordinario di due anni nelle unioni civili. Nelle unioni di fatto (convivenza) invece si può solo usufruire dei tre giorni di permesso al mese.

	Partner (unioni civili)	Conviventi (convivenze di fatto)
Permessi 104 (art.33 legge 104/1992)	sì	sì
Congedo straordinario (art.42 Dlgs 151/2001)	sì	no

IN ALLEGATO A PARTE - INPS Circ. n.38 del 26.02.2017 (documento 037)

CU 2017 PER REDDITI 2016 - INPS

L'Inps, in data 27 febbraio 2017, ha reso disponibile, per tutti i cittadini che hanno come sostituto di imposta Inps, la Certificazione Unica 2017 relativa ai redditi percepiti nel 2016.

Il modello è necessario per la presentazione della dichiarazione dei redditi.

Per ottenere la Certificazione Unica basta accedere con le proprie credenziali (SPID o codice fiscale e PIN o CNS) al servizio online Certificazione Unica 2017, accessibile dal Menu Servizi on line del portale web o tramite smarphone e tablet scaricando gratuitamente l'app Inps-Servizi Mobile.

Tramite il servizio è possibile visualizzare, scaricare e stampare il modello della Certificazione Unica 2017.

Per i pensionati la Certificazione Unica 2017 è accessibile anche tramite il servizio Cedolino pensione e servizi collegati.

Le certificazioni relative agli anni precedenti possono essere scaricate invece tramite il servizio Fascicolo Previdenziale del cittadino.

Chi non fosse ancora in possesso delle credenziali per utilizzare i servizi Inps web e mobile può richiedere:

le credenziali SPID agli identity provider certificati dall'AGID

oppure il codice PIN:

- direttamente online sul sito istituzionale – sezione Servizi > PIN online;
- tramite Contact Center al numero 803164 gratuito da rete fissa o a pagamento dal cellulare al numero 06164164;
- presso le sedi Inps.

Vedi anche

[Accedi alla scheda informativa del servizio Certificazione Unica 2017](#)

QUARTO RAPPORTO SUL BILANCIO DEL SISTEMA PREVIDENZIALE

ITALIANO dal sito di Franco Abruzzo

Centro Studi e Ricerche di Itinerari Previdenziali - Andamenti finanziari e demografici delle pensioni e dell'assistenza per l'anno 2015. Il sistema delle Casse privatizzate dei liberi professionisti: il quadro generale e gli andamenti 2015 delle singole Casse (da pagina 42 a pagina 57).

Testo in

<http://www.itinerariprevidenziali.it/site/home/biblioteca/pubblicazioni/quarto-rapporto-bilancio-del-sistema-previdenziale-italiano.html>

MEDICI, DA ENPAM PIÙ SOLDI PER MATERNITÀ da DoctorNews Anno XV - n. 45 - 1 marzo 2017 a cura di Mauro Miserendino

Le donne medico libero professioniste e convenzionate potranno chiedere un assegno più cospicuo per il loro periodo di maternità, che parte due mesi prima del parto e si conclude tre mesi dopo, e coprire i contributi per le gravidanze a rischio [\[continua...\]](#)

Leggi in

<http://www.doctor33.it/politica-e-sanita/medici-da-enpam-piu-soldi-per-maternita/?xrtid=SVVVYCVYVTAXSCTSYRAYXXT>

IN ALLEGATO A PARTE - ENPAM Regolamento genitorialità (documento 038)

SANITA' - RESPONSABILITA' PROFESSIONALE AL VIA

Finalmente dopo 5 anni dalla Balduzzi approvata la legge sulla Responsabilità professionale in sanità.

Tra le novità, cambia il procedimento di elaborazione delle linee guida, le direzioni sanitarie delle strutture dovranno fornire la documentazione sanitaria dei pazienti che ne faranno richiesta entro 7 giorni, verrà istituito un Fondo rischi per il risarcimento sinistri, si affidano le linee guida non più solo le Società scientifiche, ma anche enti e istituzioni ed associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie e, importante, non è citabile per colpa in via penale il sanitario se chiede il consenso informato del paziente e segue le buone pratiche clinico-assistenziali e le raccomandazioni previste dalle linee guida.

Nel testo finale 18 gli articoli:

Articolo 1 - *Sicurezza delle cure in sanità*

Articolo 2 - *Attribuzione della funzione di garante per il diritto alla salute al Difensore civico regionale o provinciale e istituzione dei Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente*

Articolo 3 - *Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità*

Articolo 4 - *Trasparenza dei dati*

Articolo 5 - *Buone pratiche clinico assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida*

Articolo 6 - *Responsabilità penale dell'esercente la professione Sanitaria*

Articolo 7 - *Responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria*

Articolo 8 - *Tentativo obbligatorio di conciliazione*

Articolo 9 - *Azione di rivalsa o di responsabilità amministrativa*

Articolo 10- *Obbligo di assicurazione*

Articolo 11- *Estensione della garanzia assicurativa*

Articolo 12- *Azione diretta del soggetto danneggiato*

Articolo 13- *Obbligo di comunicazione all'esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità*

Articolo 14- *Fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria*

Articolo 15- *Nomina dei consulenti tecnici d'ufficio e dei periti nei giudizi di responsabilità sanitaria*

Articolo 16- *Modifiche alla legge 28 dicembre 2015, n.208, in materia di responsabilità professionale del medico sanitario*

Articolo 17- *Clausola di salvaguardia*

Articolo 18- *Clausola di invarianza finanziaria*

IN ALLEGATO A PARTE - Testo finale RESPONSABILITA' PROFESSIONALE (documento 039)

PARLAMENTO: PUBBLICATA LA LEGGE DI CONVERSIONE DEL D.L. MILLEPROROGHE

È stato pubblicato, sul Supplemento Ordinario n. 19 della Gazzetta Ufficiale n. 49 del 28 febbraio 2017, il Testo del decreto-legge 30 dicembre 2016, n. 244 (in Gazzetta Ufficiale – Serie generale – n. 304 del 30 dicembre 2016), coordinato con la legge di conversione 27 febbraio 2017, n. 19, recante: «Proroga e definizione di termini».

IN ALLEGATO A PARTE - Conv.DL. MILLEPROROGHE (documento 040)

RICOSTITUZIONE DI PENSIONE - IL TERMINE DI DECADENZA PER L'AZIONE GIUDIZIARIA estratto da PensioniOggi

Eventi successivi alla liquidazione dell'importo della pensione possono produrre una variazione dell'importo del rateo. In queste circostanze l'ordinamento riconosce ai pensionati la possibilità di ottenere, d'ufficio oppure previa domanda, la ricostituzione della pensione.

Se la domanda di ricostituzione è stata presentata ma l'Inps non risponde o ha rigettato l'istanza, l'interessato, al pari di quanto avviene per tutte le domande di prestazioni previdenziali, deve prestare attenzione al termine decadenziale di cui all' art. 47 del Dpr 639/1970.

In sostanza, ove venga avanzata la domanda di ricostituzione e l'Ente previdenziale non provveda sull'istanza, l'azione giudiziaria tendente al riconoscimento del diritto alla ricostituzione deve essere esercitata nel termine di tre anni dalla scadenza dei termini previsti per il procedimento amministrativo. Ove ciò non avvenga, si avrà diritto, trattandosi di trattamento pensionistico, solo ai ratei corrispondenti al triennio antecedente la data del deposito del ricorso giudiziario.

DPR 639/1970

Art. 47. Esauriti i ricorsi in via amministrativa, può essere proposta l'azione dinanzi l'autorità giudiziaria ai sensi degli articoli 459 e seguenti del codice di procedura civile. L'azione giudiziaria può essere proposta entro il termine di dieci anni dalla data di comunicazione della decisione definitiva del ricorso pronunciata dai competenti organi dell'istituto o dalla data di scadenza del termine stabilito per la pronunzia della decisione medesima, se trattasi di controversie in materia di trattamenti pensionistici. L'azione giudiziaria può essere proposta entro il termine di cinque anni dalle date di cui al precedente comma se trattasi di controversie in materia di prestazioni a carico dell'assicurazione contro la tubercolosi e dell'assicurazione contro la disoccupazione involontaria. Dalla data della reiezione della domanda di prestazione decorrono, a favore del ricorrente o dei suoi aventi causa, gli interessi legali sulle somme che risultino agli stessi dovute. L'Istituto nazionale della previdenza sociale e' tenuto ad indicare ai richiedenti le prestazioni o ai loro aventi causa, nel comunicare il provvedimento adottato sulla domanda di prestazione, i gravami che possono essere proposti, a quali organi debbono essere presentati ed entro quali termini. E' tenuto, altresì, a precisare i presupposti ed i termini per l'esperimento dell'azione giudiziaria.

ATTENZIONE - L'AGENZIA DELLE ENTRATE AVVERTE I CITTADINI: FINTE EMAIL IN NOME DEL FISCO

Da alcuni giorni arrivano segnalazioni di cittadini che stanno ricevendo messaggi di phishing nelle proprie caselle di posta elettronica, a prima vista inviate da uffici delle Entrate

Ancora un tentativo di truffa nei confronti di cittadini, che stanno ricevendo messaggi di posta elettronica apparentemente provenienti da uffici dell'Agenzia e contenenti riferimenti e numeri telefonici reali.

Nelle lettere è indicato un debito con il dipartimento finanziario per il quarto trimestre 2016 ed è annunciato che, laddove non venga estinto, si provvederà al prelievo su conto corrente, allegando alcuni *file*.

Non si tratta di comunicazioni ufficiali: l'Agenzia delle Entrate ne è totalmente estranea e invita a non tener conto delle richieste, a non aprire gli allegati e a cestinare l'email ricevuta. Questo tentativo di truffa era già stato segnalato di recente: a giugno 2016 era circolata una mail di analogo contenuto.