



Centro Italiano Logopedia

## **INDENNITA' MENSILE DI FREQUENZA**

**(Legge n. 289/1990)**

L'indennità di frequenza è una prestazione economica che viene erogata mensilmente dall'INPS a seguito di apposita domanda.

Essa è stata istituita da una legge nazionale (Legge 11.10.1990 n. 289), è dunque un **diritto**.

L'indennità risponde all'esigenza di assicurare la cura, la riabilitazione e l'inserimento sociale dei minori di anni 18 con **difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età**.

E' un sostegno di tipo economico per minori che presentano patologie o disturbi (ad esempio, i **D.S.A.**, Disturbi Specifici dell'Apprendimento, quali la dislessia, la discalculia, la disortografia, e la disgrafia) tali da rendere necessarie tutta una serie di **spese supplementari** (basti pensare alle spese per ripetizioni scolastiche, corsi di potenziamento, trattamenti riabilitativi, cicli di logopedia, acquisto di strumenti compensativi anche di tipo informatico, etc.).

### **REQUISITI**

#### **A) REQUISITI SOGGETTIVI:**

- **età inferiore ai 18 anni** (Al raggiungimento della maggiore età, è necessario procedere ad un accertamento delle condizioni sanitarie e degli altri requisiti previsti dalla normativa di settore. La Legge n. 114/2014 ha introdotto importanti novità a favore del minore invalido, poiché ha stabilito che costoro, presentando una domanda in via amministrativa entro i sei mesi antecedenti il compimento della maggiore età, ottengono in via provvisoria, già al compimento del diciottesimo anno di età, le prestazioni erogabili agli invalidi maggiorenni. Prima di questa novità normativa, infatti, quando la persona compiva 18 anni, non riceveva in automatico alcuna prestazione economica e, se riteneva di avere diritto a percepire altre provvidenze economiche previste per i maggiorenni, doveva presentare domanda all'INPS);
- sussistenza di ***difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età*** (oppure perdita uditiva superiore a 60 decibel nell'orecchio migliore nelle frequenze 500, 1000, 2000 hertz);
- cittadinanza italiana (o cittadinanza in uno Stato membro dell'Unione europea, o di uno Stato terzo purché si abbia regolare permesso di soggiorno);
- residenza stabile ed abituale sul territorio nazionale;

#### **B) REQUISITI REDDITUALI:**

- non disporre di un reddito annuo personale, **riferito al minore** (e non ai genitori!), superiore ad Euro 4.800,38

### C) REQUISITI AMBIENTALI:

- frequenza continua o periodica di: centri ambulatoriali, di centri diurni anche di tipo semi-residenziale, pubblici o privati, purché operanti in regime convenzionale, specializzati nel trattamento terapeutico e nella riabilitazione e recupero di persone portatrici di handicap;

#### **oppure:**

- **frequenza di scuole pubbliche o private di ogni ordine e grado** a partire dagli asili nido.

Si ricorda che nel caso dei D.S.A. la diagnosi può essere fatta dalla seconda o terza primaria (a seconda del tipo di D.S.A.), pertanto non possono esistere diagnosi di D.S.A. alla scuola dell'infanzia.

#### **oppure:**

- di centri di formazione o addestramento professionale pubblici o privati, purché convenzionati, finalizzati al reinserimento sociale.

### **INCOMPATIBILITA'**

L'indennità di frequenza è **incompatibile** con:

- qualsiasi forma di ricovero;
- l'indennità di accompagnamento o di comunicazione di cui i minori fossero già beneficiari (in tal caso, l'avente diritto dovrà optare per una sola di queste indennità, solitamente quella più favorevole)

### **IMPORTO DELL'INDENNITA'**

L'indennità di frequenza viene erogata in rate mensili, di importo aggiornato annualmente; per l'anno 2016 essa è pari ad **€ 279,47 mensili**.

La concessione dell'indennità di frequenza decorre dal primo giorno del mese successivo a quello di inizio del trattamento terapeutico o riabilitativo, ovvero del corso scolastico (quindi da OTTOBRE a GIUGNO di ciascun anno scolastico, per tutto il percorso scolastico, fino al raggiungimento della maggiore età). I ratei mensili non vengono corrisposti nei mesi di luglio, agosto e settembre, a meno che non si certifichi la frequenza estiva a centri riabilitativi od a corsi convenzionati con l'ASL.

L'indennità decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda all'INPS.

### **L'ITER PER OTTENERE L'INDENNITA':**

#### **1) ACQUISIRE LA DIAGNOSI RELATIVA AI DISTURBI / PATOLOGIE DEL MINORE**

Nel caso dei D.S.A., l'iter diagnostico può essere svolto:

- a) presso il servizio pubblico, ossia il **Servizio Sanitario Nazionale**;
- b) nel privato, da L.170/2010, da **specialisti** o **strutture accreditate**. Le modalità di accreditamento dei privati variano da regione in regione.

E' necessario che la diagnosi di D.S.A. venga redatta sulla base del modello di certificazione allegato all'Accordo Stato-Regioni del 25 luglio 2012, che stabilisce anche che la diagnosi deve essere stilata da un'equipe multidisciplinare composta da Neuropsichiatra Infantile , Psicologo e Logopedista. Si ricorda che figure non sanitarie, quali pedagogisti, tutor degli apprendimenti, counselor, etc., non possono fare diagnosi cliniche, pertanto nemmeno la certificazione: la diagnosi clinica in Italia è permessa solo a psicologi e medici. Al riguardo, si consiglia la lettura del documento "*I DSA e gli altri BES. Indicazioni per la pratica professionale*", reperibile anche sul web ([http://www.psy.it/wp-content/uploads/2016/03/cnop\\_DSA-BES\\_web.pdf](http://www.psy.it/wp-content/uploads/2016/03/cnop_DSA-BES_web.pdf)).

## **2) RECARSI DAL PEDIATRA (o dal medico di famiglia)**

Il pediatra (o medico di famiglia) dovrà compilare la certificazione medica, trascrivendo la diagnosi, con il relativo codice nosografico (**per la Dislessia F81.0, per la Disortografia F81.1, per la Discalculia F81.2, per la Disgrafia F81.8**, oltre a quello relativo ad eventuali disturbi in comorbidity), ed aggiungendo che "*il minore ha difficoltà persistenti a compiere le funzioni proprie dell'età (art. 2 Legge 289/1990)*" che invierà telematicamente all'INPS. Il certificato deve essere rilasciato in modalità digitale.

N.B.: poiché il Modello del certificato medico telematico non contempla la voce "indennità di frequenza", il medico dovrà barrare una delle seguenti caselle: *Invalidità - Cecità - Sordità - Handicap - Disabilità*. Per i D.S.A., ai fini dell'ottenimento dell'indennità di frequenza, è necessario barrare la casella "INVALIDITA". Inviato telematicamente il certificato, il medico provvederà alla stampa ed al rilascio dello stesso firmato in originale che dovrà essere esibito all'atto della visita. Verrà anche generata una ricevuta che recherà il numero di certificato che dovrà essere riportato nella domanda, per l'abbinamento dei due documenti (certificato e domanda). Il certificato medico ha una validità di **90 giorni**, termine entro il quale dovrà essere presentata la domanda. Si precisa, inoltre, che con lo stesso certificato è possibile richiedere differenti prestazioni e/o benefici (ad esempio, quelli previsti dalla **Legge 104/92**, per i quali la casella da barrare è "**Handicap**").

N.B.: il fatto di richiedere l'accertamento della INVALIDITA' **non** significa che il minore (che magari presenta solamente Disturbi Specifici di Apprendimento) sia invalido nel senso classico del termine, o disabile, ma le categorie giuridiche servono, in questo caso, solamente a dare un punto di riferimento agli operatori del diritto e ai medici per l'accertamento dei requisiti sanitari al fine di ottenere alcuni benefici e prestazioni economiche, nella fattispecie l'indennità di frequenza.

## **3) RECARSI PRESSO UN PATRONATO**

La domanda all'INPS può essere presentata, alternativamente:

- **personalmente**, in via telematica, direttamente da sito [www.inps.it](http://www.inps.it), se in possesso del codice PIN rilasciato dall'Istituto, seguendo il percorso: *Servizi on line>Servizi per il cittadino>Invalidità civile: invio domanda di riconoscimento dei requisiti sanitari*. Il codice PIN da utilizzare deve essere quello del minore, non quello del genitore;

- **tramite gli enti di patronato** (esempio: INAS CISL, INCA CGIL, ACLI, etc.) o le associazioni di categoria che si occupano di disabilità (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS), usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi.

Si consiglia di rivolgersi ai patronati, in quanto la domanda presentata personalmente non è di facilissima esecuzione.

E' necessario che anche nella domanda, così come nella certificazione medica, sia indicata la richiesta del riconoscimento della invalidità civile (non essendo contemplata, nella modulistica INPS, alcuna casella relativa all'indennità di frequenza ex L. 289/90).

A seguito dell'invio telematico della domanda verrà generata una ricevuta di presentazione la quale recherà, oltre i dati dell'interessato, il numero di protocollo della domanda e la data di presentazione della stessa.

#### **4) LA VISITA PRESSO LA COMMISSIONE MEDICA**

A seguito dell'invio telematico della domanda, l'INPS invierà per posta la lettera di convocazione a visita del minore. In quella sede è opportuno portare tutta la documentazione relativa al minore (certificato medico introduttivo firmato in originale, diagnosi, certificazioni, test, cartelle cliniche, etc.). Nella prassi, le visite effettuate dalla Commissione Medica spesso sono molto brevi e basate quasi esclusivamente sul riscontro documentale. E' pertanto consigliabile dotarsi, prima della visita, di una documentazione esaustiva, completa e qualificata, idonea a comprovare la sussistenza dei disturbi per i quali si è avanzata la domanda.

#### **5) ESITO DELLA VALUTAZIONE**

Dopo circa un paio di mesi dalla visita, l'INPS invierà per raccomandata l'esito della valutazione. In caso di esito positivo, l'INPS richiederà, prima di erogare l'indennità, di compilare ed inviare dei moduli.

In caso di esito negativo, è possibile impugnare il verbale sanitario innanzi all'Autorità Giudiziaria entro il termine di **6 mesi**, decorrenti dalla data di ricevimento della raccomandata.

#### **6) IL CONTENZIOSO GIUDIZIARIO**

Come detto, contro il verbale della Commissione ASL che nega l'indennità di frequenza, è possibile proporre ricorso dinanzi al Tribunale del circondario di residenza del minore, **entro 6 mesi** dalla ricezione della raccomandata INPS. La procedura del contenzioso giudiziario è stata recentemente modificata, ed è consigliabile rivolgersi a professionisti che abbiano acquisito una certa specializzazione ed esperienza in materia. Il contenzioso avrà ad oggetto, principalmente, l'accertamento del requisito sanitario (ossia la sussistenza o meno delle difficoltà persistenti del minore a svolgere i compiti e le funzioni della propria età). L'accertamento medico è compiuto da un consulente tecnico d'ufficio (C.T.U.) nominato dal giudice. Il ricorrente ha la facoltà di nominare un proprio Consulente Tecnico di Parte (C.T.P.) che ha diritto ad assistere a tutte le operazioni peritali del C.T.U., ed al quale quest'ultimo dovrà inviare, preventivamente, la propria bozza di relazione peritale, onde consentirgli di inviare le proprie osservazioni in merito. E' di fondamentale importanza incaricare un Consulente Tecnico di Parte qualificato ed esperto, che sia specializzato negli specifici disturbi oggetto dell'accertamento medico. Ciò anche in considerazione del fatto che, nella prassi, quasi sempre i giudici affidano l'incarico di C.T.U. a medici-legali, che non sempre possiedono una completa e specialistica conoscenza dei disturbi oggetto di accertamento: è quindi importante la presenza di un Consulente di Parte, che possa interagire con il C.T.U. su basi tecnico-scientifiche *specialistiche*. La consulenza medica

potrà essere contestata dalle parti. Se nessuna delle parti la contesta, il giudice deciderà sulla base delle risultanze della consulenza tecnica depositata. In caso di contestazioni, la causa proseguirà, per accertare la fondatezza o meno delle contestazioni sollevate. La decisione che esaurisce il giudizio è inappellabile.