

GUIDA
DALLA
LAUREA
ALLA
PENSIONE

ENPRAM

LIBERI PROFESSIONISTI

EDIZIONE 2026

per tutti i medici
e i dentisti



LE GUIDE DE *il giornale della previdenza*
DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI



Tutto ciò che bisogna sapere su iscrizione, possibilità di lavoro, carriera, fisco, assicurazioni, contributi, pensione e prestazioni

TUTTO PER I MEDICI LIBERI PROFESSIONISTI

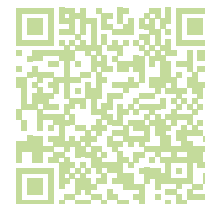
PROFESSIONISTA INDIPENDENTE, COME TE	3	ASSICURAZIONE LAVORATIVA	15
ENPAM E ORDINE	4	Polizza Rc, indispensabile per la libera professione	
Iscriverti all'Enpam quando si è ancora studenti		LA TUA PREVIDENZA	16
Come entrare nell'Ordine dei medici		Come funziona la tua previdenza Enpam	
Dove finisce l'Ordine e dove inizia l'Enpam	5	Contributi di Quota B	
CHE PROFESSIONISTA SEI	6	La libera professione da specialista esterno	
Tanti modi per esercitare la libera professione		Come chiedere il tetto al contributo del 4%	
Medici in formazione		Esempi di aliquote	17
Medici e dentisti in attività		I redditi libero-professionali vanno dichiarati all'Enpam	18
La libera professione dei pensionati	7	Selezionare l'aliquota contributiva	19
Medici e odontoiatri, tutti liberi professionisti		Quali sono le aliquote contributive	
COSA SI PUÒ FARE (E COSA NO)	8	L'aliquota si vede già prima di compilare	
Faccio solo libera professione		Come cambiare l'aliquota	
Faccio libera professione (anche presso strutture accreditate Ssn)		COSTRUIRE IL FUTURO	20
Lavoro in convenzione		Come aumentare la pensione	
+ faccio libera professione		Tutti i riscatti Enpam	
Lavoro come dipendente		Riscatto agevolato sulla Quota A	
+ faccio libera professione	9	Riscatti precontributivi	21
Sono pensionato + faccio libera professione		Allineamento dei contributi	
Frequento il Corso di formazione in Medicina generale		Come riunire i contributi sparsi	22
Frequento una Scuola di specializzazione medica		Ricongiunzione da subito	
RICETTE E CERTIFICATI	10	Cumulo, unico assegno dall'Inps	
Accedere al sistema tessera sanitaria		Cos'è la totalizzazione	
Ricetta dematerializzata (anche quella bianca)		Ricongiungere la Gestione separata	23
Chi fa i certificati di malattia e infortunio	11	Come funziona	
OBBLIGHI FISCALI	12	Previdenza complementare	24
P. Iva, passe-partout per la libera professione		Quando si può attingere al proprio "tesoretto"	
Regime forfettario, ma conseguenze su pensione		Conviene anche alla vigilia del pensionamento	
Ateco? Ecco cos'è		FondoSanità	25
Partita Iva mai vietata		GENITORIALITÀ	26
Per chi inizia: il primo anno tieni soldi da parte	13	Figlio in arrivo, tutele per mamma e papà	
Fattura elettronica, quando si può e quando no		A quanto ammonta l'indennità di maternità	
Fatturare (anche senza saperlo)		Quando si presenta la domanda	
FORMAZIONE ECM	14	Data presunta e data effettiva, quale reddito?	27
Formazione continua per i sanitari		Quando c'è l'obbligo di astensione	
Gli "sconti" triennali		Gravidanza a rischio, come chiederla	
Bonus doppio e tempo extra		Interruzione di gravidanza	
Sanità digitale, 30 crediti gratis con Tech2Doc		Dottoresse e specializzande	28
Chi è esonerato dagli Ecm		Mamme in formazione	29
		MUTUI E PRESTITI	30
		Mutui Enpam, l'agevolazione è nell'accessibilità	
		Credito agevolato per gli iscritti	
		Prestito d'onore e gli interessi li paga Enpam	
		Il Fondo di garanzia per i liberi professionisti	31

LE ALTRE GUIDE

Medici di medicina generale \



Medici dipendenti pubblici e privati \



Medici specialisti ambulatoriali \



Agevolazioni e sconti con le convenzioni
Carta di credito Enpam gratis per gli iscritti
Come ottenerla

MALATTIA E INFORTUNI

Se non puoi lavorare
Inabilità breve (fino a 30 giorni); Inabilità dal 31°
giorno; Per il lungo periodo
Come tutelarsi nei primi 30 giorni
Polizza in convenzione: da 10 euro al mese
Per gli imprevidi brevi ai dentisti un modulo in più
L'offerta di SaluteMia
L'opzione Emapi
Dal 31° giorno c'è Enpam
Sussidio per i neoiscritti alla Quota B

NON AUTOSUFFICIENZA

Polizza Long term care per tutti gli iscritti
Chi è coperto
Vitalizio da 1.350 a 2.000 euro al mese

IN CASO DI BISOGNO

L'assistenza Enpam in caso di disagio
Tutela contro i danni da calamità naturali
Per i senza Ltc: case di riposo e assistenza

BORSE DI STUDIO

Borse per i figli e per gli orfani

SANITÀ INTEGRATIVA

Con SaluteMia protezione per tutta la famiglia
Iscrizioni 2026 aperte,
copertura infortuni inclusa
Tutele e borse di studio per gli universitari

ANDARE IN PENSIONE

La pensione dei liberi professionisti
Somma degli anni gratuita
e automatica per tutti
Quota A anticipata a 65 anni
Quanto prenderò? C'è la busta arancione
Come chiedere la pensione Enpam
Il vantaggio di posticipare
Come avere la pensione in cumulo Enpam+Inps
Tieni a mente che
Liquidazione in capitale:
un tesoretto + la pensione
Quando viene pagata la pensione
Supplemento per i pensionati che lavorano
Il conguaglio fiscale sull'assegno

PENSIONE DI INABILITÀ

La pensione di inabilità assoluta e permanente
Inabilità extra ai pensionati di Quota B
Ricordati della Ltc

Professionista indipendente, come te

In questa guida, giunta alla quarta edizione, cerchiamo di essere d'aiuto all'attività dei medici e degli odontoiatri indipendenti, come te. Nella prima parte, contraddistinta da una fascia **verde scuro**, parliamo di ciò che è utile all'esercizio della professione: dai ruoli di Enpam e Ordine, passando per le ricette e i certificati, gli obblighi fiscali, la formazione continua e l'assicurazione per responsabilità civile professionale. A pagina 6 e 7 ti invitiamo a riconoscerti in una delle etichette proposte: la **F** identifica i medici in formazione post laurea, la **L** chi fa attività libero professionale e la **P** i pensionati che continuano a lavorare. Questa schematizzazione ti aiuterà a ritrovare, nelle pagine seguenti, le informazioni più rilevanti per la tua situazione specifica, a partire dall'elencazione di ciò che puoi fare e l'indicazione delle incompatibilità eventuali.

Le **fasce azzurre** segnalano le parti previdenziali: come funzionano i contributi, come si costruisce la propria pensione, anche grazie ai riscatti, alla ricongiunzione o alla previdenza complementare.

Le parti con la **fascia verde chiara** sono dedicate alla genitorialità e ai progetti di vita, per capire come trovare un aiuto economico per completare gli studi, avviare il proprio studio professionale o comprare casa.

Con il **colore rosso** parliamo dei bisogni: cosa fare in caso di malattia o infortunio, disabilità, calamità naturali o altre situazioni di disagio. E diamo uno sguardo agli aiuti a disposizione dei figli.

Concludiamo tornando all'**azzurro della previdenza**, con le indicazioni su come andare in pensione, di vecchiaia o anticipata, sulle possibilità nel caso si restasse invalidi e su ciò che spetterà ai propri familiari, dopo di noi.

Ricordiamo che questo è un prodotto giornalistico, non la Gazzetta ufficiale. La redazione del Giornale della Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri, che cura questa collana *Dalla Laurea alla Pensione*, mette tutto l'impegno possibile per fornire, con un linguaggio chiaro e accessibile, informazioni rilevanti e affidabili. Nessuno, tuttavia, è immune agli errori. Per questo prima di prendere una decisione importante raccomandiamo di consultare i testi dei vari regolamenti per avere conferma dei dettagli.

Come sempre, sono benvenuti suggerimenti, commenti ed eventuali richieste di correzioni. La nostra email è a disposizione: redazione@igdp.it
Buona lettura.

Gabriele Discepoli

Direttore responsabile

PENSIONE AI FAMILIARI

Reversibilità ai familiari dei già pensionati
L'indiretta per chi non era ancora in pensione
Decurtazione del reddito
Quando i contributi vengono restituiti

46

47



ENPAM E ORDINE

Iscrivarsi all'Enpam quando si è ancora studenti

Questa guida è utile per i medici neolaureati che si avviano alla professione, per chi già esercita, ma anche per chi ancora studia all'Università e guarda al futuro prossimo.

Un modo per guardare al futuro è entrare da subito sotto l'ombrello dell'Enpam e iniziare a costruire la propria pensione. Ci si può iscrivere già al V o VI anno del corso di laurea in medicina e odontoiatria, anche fuori corso. Iscrivendosi in anticipo alla gestione di Quota A si guadagnano anni di anzianità contributiva, utilizzabili al momento di andare in pensione, e si accede al sistema di garanzie previdenziali e assistenziali come se si fosse già un professionista.

L'iscrizione costa circa 12 euro al mese (152,37 euro per il 2026) e si può decidere se versare i contributi subito oppure dopo la laurea.

Per iscrivarsi, basta andare su:

www.enpam.it/studenti

Come entrare nell'Ordine dei medici

Con la nuova laurea abilitante, una volta laureati ci si può iscrivere subito all'Ordine dei medici e degli odontoiatri per poter esercitare la professione, nella sede dove si ha la residenza o il domicilio. Per registrarsi si potrà utilizzare la procedura online sul sito dell'Ordine, tramite Spid/Cie, oppure compilare un modulo cartaceo. Non tutti gli uffici provinciali hanno infatti attivato il servizio online per l'iscrizione. Tutte le istruzioni si trovano comunque sul sito dell'Ordine di appartenenza.

Le spese per iscrivarsi comprendono: una marca da bollo da 16 euro, la tassa di concessione governativa che va pagata all'Agenzia delle entrate e la quota annuale di iscrizione all'Ordine.

Il Consiglio direttivo dell'Ordine esaminerà la domanda, in circa tre mesi di tempo, per poi deliberare l'iscrizione. Da tale data si è autorizzati a esercitare la professione in tutto l'ambito nazionale. Dopo l'iscrizione ci sarà la convocazione per la cerimonia del giuramento. Si tratta di un obbligo morale e non giuridico che non è vincolante per l'esercizio

della professione. Con l'iscrizione all'Ordine si è automaticamente e obbligatoriamente iscritti anche all'Enpam, l'Ente di previdenza e assistenza dei medici e dei dentisti italiani. La Fondazione invierà poi il codice Enpam, che individua la posizione previdenziale dell'iscritto.

ISCRIVERSI ALL'ORDINE

Quanto costa

Ecco le spese vive per iscrivarsi all'Ordine:

16€

Marca da bollo per il modulo di iscrizione.

168€

Tassa di concessione governativa (va pagata una sola volta). Il versamento va fatto sul c/c postale n. 8003, intestato all'Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara, con causale "8617".

100/200€

La media di quota annuale di iscrizione (la quota dipende dall'Ordine di appartenenza. In alcune province sono previsti importi molto agevolati per neolaureati e giovani medici).



Quali documenti servono

I documenti per iscrivarsi possono variare da sede a sede e per informazioni dettagliate è bene consultare il sito web dell'Ordine provinciale al quale si vuole aderire. Ecco quelli che vengono generalmente richiesti.



- Fotocopia del codice fiscale.
- Fotocopia del documento di identità.
- Autocertificazioni di nascita, residenza, cittadinanza, godimento dei diritti civili, certificato generale (casellario giudiziale del tribunale), laurea.
- Attestazione del versamento della tassa di concessione governativa.
- Ricevuta del versamento della quota di iscrizione all'Ordine.

Dove finisce l'Ordine e dove inizia l'Enpam

ORDINE DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

L'Ordine professionale è un ente di diritto pubblico, non economico e autonomo.

I soggetti che ne fanno parte devono essere iscritti in uno specifico albo (albo professionale).

È sottoposto a vigilanza da parte del ministero della Salute.

↳ Fine istituzionale

Lo Stato affida agli Ordini il compito di:

- tenere aggiornato l'albo e il codice deontologico;
- garantire la qualità delle attività svolte dai professionisti;
- tutelare i professionisti e i cittadini in relazione alle prestazioni professionali.

↳ Quota di iscrizione

- È una tassa annuale (l'importo dipende dall'Ordine di appartenenza);
- la spesa può essere dedotta dal reddito professionale

ENPAM (ENTE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI)

L'Enpam è una Fondazione di diritto privato senza scopo di lucro con autonomia gestionale, organizzativa, amministrativa e contabile.

L'iscrizione e la contribuzione all'Enpam sono obbligatorie per tutti i medici e gli odontoiatri iscritti all'Ordine e comunque per quanti (ad esempio medici stranieri) operano a rapporto professionale con le istituzioni pubbliche e private che erogano l'assistenza sanitaria.

È un ente pensionistico di primo pilastro (previdenza obbligatoria). È sottoposto a vigilanza del ministero del Lavoro, del ministero dell'Economia e delle finanze e al controllo della Corte dei conti e della Covip.

↳ Fine istituzionale

Lo Stato ha affidato all'Enpam il compito di garantire la previdenza e l'assistenza agli iscritti e ai familiari che ne hanno diritto (per questi ultimi, ad esempio, la pensione indiretta e di reversibilità, le prestazioni assistenziali per disagio o non autosufficienza, le borse di studio per gli orfani).

↳ Versamenti contributivi

- I contributi previdenziali danno diritto a ricevere la pensione e le prestazioni assistenziali e di welfare della categoria.
- La contribuzione varia in base al tipo di rapporto professionale (se cioè il medico/odontoiatra esercita la libera professione o se lavora in rapporto di convenzione/accreditamento con il Ssn), ad eccezione della Quota A che è fissa e determinata per fasce di età.
- I contributi previdenziali sono interamente deducibili dal reddito (riducono cioè l'importo del reddito su cui viene calcolato l'importo delle tasse da pagare).



CHE PROFESSIONISTA SEI

Tanti modi per esercitare la libera professione

L'attività libero-professionale è un'opportunità concreta e percorribile per tutte le categorie di medici e dentisti, e non solo per quanti scelgono di fare i liberi professionisti "puri". Ad esempio possono svolgere attività libero-professionale i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, gli ospedalieri, gli specialisti ambulatoriali ed esterni. Tutti con le loro libertà, definite dagli accordi collettivi sottoscritti con la pubblica amministrazione, ed eventuali limitazioni. Anche medici in formazione, specializzandi e iscritti ai corsi in medicina generale hanno la possibilità di esercitare l'attività libero-professionale, con le rispettive limitazioni (*si veda anche alle pagine 6 e 7 di questa guida*).

Cosa si può fare o non fare, i contributi previdenziali, le tutele e le prestazioni cambiano a seconda della categoria a cui si appartiene.

Medici in formazione

Frequento il Corso di formazione Medicina generale

Il medico in formazione di medicina generale, che percepisce una borsa, dal punto di vista fiscale e previdenziale viene sempre trattato come libero professionista

Frequento una Scuola di specializzazione medica

Gli specializzandi sono inquadrati come liberi professionisti solo per le attività extra

TUTTE LE COMPATIBILITÀ E LE INCOMPATIBILITÀ

Nelle pagine successive (8 e 9), il dettaglio sulle attività libero-professionali consentite a seconda dei diversi casi



Medici e dentisti in attività

Faccio solo libera professione

A volte viene chiamato libero professionista 'puro'. Questa definizione indica il medico o il dentista che guadagna esclusivamente grazie al lavoro in partita iva. Ha il massimo delle tutele previste per i liberi professionisti

Faccio libera professione (anche presso strutture accreditate Ssn)

Una variante del libero professionista puro. È un medico specializzato che presta la sua attività anche nei confronti di strutture private accreditate e convenzionate, che a loro volta erogano prestazioni per conto del Ssn. Per questo è chiamato anche 'Specialista esterno'. I liberi professionisti che esercitano come Specialisti esterni hanno delle particolarità previdenziali (*si veda alle pagine 16 e 17*)

Lavoro in convenzione + faccio libera professione

È il caso del medico (o del dentista) che lavora come Medico di medicina generale, Pediatra di libera scelta, Specialista ambulatoriale e in più svolge attività libero-professionale

Lavoro come dipendente + faccio libera professione

Ha un contratto di lavoro dipendente nel settore pubblico o privato, e in aggiunta svolge attività libero-professionale. Il dirigente medico che lavora nel Ssn può esercitare la libera professione in intramoenia, se è legato dal rapporto di esclusività con la propria azienda sanitaria, oppure in extramoenia, se non ha il vincolo di esclusività

La libera professione dei pensionati

L'attività libero-professionale è molto comune tra i medici e i dentisti pensionati. La contribuzione previdenziale e le tutele cambiano a seconda dei casi. Per individuare il proprio è bene riconoscersi in una di queste caselle:

Sono in pensione + faccio libera professione

Sono in pensione anticipata di Quota B + faccio libera professione

Sono in pensione + faccio libera professione (anche presso strutture accreditate Ssn)

Sono in pensione anticipata di Quota B + faccio libera professione (anche presso strutture accreditate Ssn)

DIMMI CHI SEI, TI DICO QUANTO VERSI

Alle pagine 16 e 17 (La tua previdenza) è possibile leggere nel dettaglio quale contribuzione previdenziale è prevista per ciascuna categoria di libero professionista



Medici e odontoiatri, tutti liberi professionisti

Tutti i medici e gli odontoiatri sono potenzialmente liberi professionisti. Un presupposto sottolineato anche dalla Corte costituzionale, che a tale potenziale svolgimento dell'attività professionale ha legato l'obbligo di versare la Quota A all'Enpam. In linea generale, l'attività medica e odontoiatrica si esercita in forma libero-professionale e i redditi che ne derivano sono per questo soggetti a contribuzione sul Fondo di previdenza generale dell'Enpam (Quota A e Quota B). Ci sono però delle eccezioni.

Per esempio, chi lavora come dipendente, per quanto riguarda il lavoro subordinato, versa i contributi all'Inps (o all'Enpam nel caso dei cosiddetti 'transitati'). Altra eccezione sono gli specializzandi la cui borsa di specializzazione ricade sotto l'ombrello della Gestione separata dell'Inps, il fondo pensionistico istituito per i lavoratori autonomi senza cassa previdenziale di categoria. Una contraddizione evidente, se si pensa che i medici e gli odontoiatri, svolgendo una professione ordinistica, hanno per legge l'Enpam come cassa di riferimento. Da fine 2025 è comunque possibile spostare questi contributi all'Enpam con la ricongiunzione (si veda a pagina 23)

In ogni caso, ai medici – specializzandi compresi – è consentito l'esercizio della libera professione. Sono, ad esempio, attività libero-professionali l'intramoenia e l'extramoenia dei medici ospedalieri, come le ore di attività aggiuntiva simil-Alpi, che le Aziende possono acquistare dai loro medici.

I neoabilitati, che sostituiscono il medico o il pediatra di famiglia, gli specialisti che lavorano presso strutture accreditate (società tra persone, società di capitali ecc.) se ricevono un compenso a fattura, sono liberi professionisti e il reddito che ne deriva è imponibile presso la Quota B dell'Enpam. Anche i contratti a progetto o di collaborazione coordinata e continuativa, se attribuiti in ragione della specifica competenza medica e odontoiatrica, rientrano nell'ambito della libera professione e sono soggetti alla Quota B dell'Enpam.

COSA PUOI FARE (E COSA NO)

Faccio solo libera professione

L'attività libero-professionale, come dice la parola stessa, in generale è libera. Eventuali vincoli di incompatibilità possono derivare da incarichi che si dovessero accettare: occhio quindi alle clausole nei contratti che si firmano.

Faccio libera professione (anche presso strutture accreditate Ssn)

Non hanno particolari vincoli nemmeno i liberi professionisti che svolgono attività come specialisti esterni per strutture private accreditate e convenzionate che erogano prestazioni per conto del Ssn. Gli **specialisti esterni** infatti non esercitano con un rapporto di esclusiva e non hanno limiti all'esercizio della libera professione in autonomia.



L1

L3

L2

Lavoro in convenzione + faccio libera professione

Il **medico di medicina generale** può svolgere attività libero-professionale al di fuori dell'orario di servizio. Il medico con attività a ciclo di scelta non può esercitare in privato in favore dei propri assistiti per attività già previste dall'Acn e dagli accordi decentrati (salvo per alcune prestazioni, come ad esempio le prestazioni specialistiche inerenti all'eventuale specializzazione posseduta).

Una logica simile vale per il **pediatra di libera scelta**, che al di fuori degli obblighi e delle funzioni previste dall'Acn 2022-2024, può svolgere attività libero-professionale (secondo l'art. 27 dello stesso Acn) purché non in contrasto con i compiti convenzionali e che non siano attività già previste dall'Acn o dagli accordi decentrati.

Lo svolgimento dell'attività privata per più di 5 ore settimanali comporta la riduzione del massimale. L'attività di **specialista ambulatoriale**, come lavoro parasubordinato all'interno del Ssn, è in buona sostanza compatibile con attività libero professionale e incompatibile con attività in concorrenza con il servizio sanitario pubblico.

La posizione è incompatibile con altri rapporti, anche di natura convenzionale, con il Ssn, a meno che i diretti interessati lascino l'incarico per passare alla specialistica ambulatoriale.

Non può invece proporsi come specialista ambulatoriale chi presta servizio di guardia medica, frequenta un corso in medicina generale o è specializzando. Al contrario, è possibile alternare la professione di specialista ambulatoriale con la collaborazione in uno studio o una clinica del tutto privati, senza rapporti con il Ssn, e allo stesso modo è possibile esercitare in autonomia l'attività liberoprofessionale extraoenoia. Lo specialista ambulatoriale può inoltre esercitare la libera professione all'interno degli spazi della propria Azienda, in regime di intraoenoia.

MMG

Per i medici di medicina generale, l'attività libero professionale al di fuori del lavoro in convenzione è stabilita dall'art. 28 dell'Acn 2022-2024.

PEDIATRI

I pediatri di libera scelta possono esercitare nell'ambito dell'attività privata, secondo l'art. 27 dell'Acn 2022-2024.

MEDICI DIPENDENTI

I dirigenti medici del Ssn hanno diverse possibilità. Chi esercita con rapporto di esclusività può prestare attività intraoenoia, intraoenoia allargata e "Simil-Alpi". Chi ha un rapporto non esclusivo con l'azienda può fare attività privata extraoenoia.

SPEC. AMBULATORIALI

Lo specialista ambulatoriale ha la possibilità di prestare libera professione sia in regime di intraoenoia sia extraoenoia.

SPECIALISTI ESTERNI

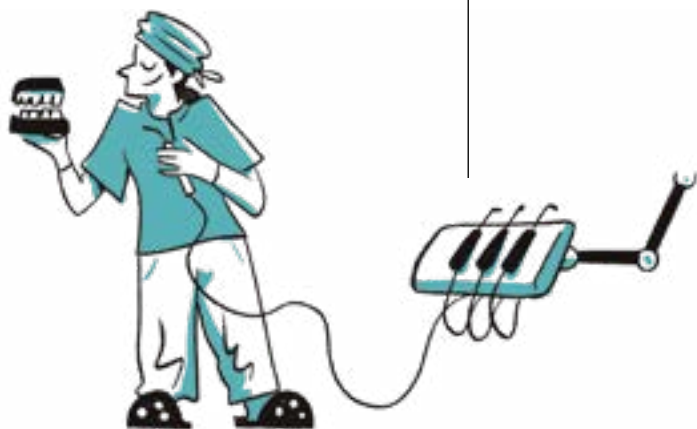
Per gli specialisti esterni, in generale, non sono previste limitazioni specifiche per l'esercizio della libera professione.

Lavoro come dipendente + faccio libera professione

Se dipendente privato in linea di principio non ci sono restrizioni alle attività libero-professionali. Eventuali vincoli possono essere specificati nel Ccnl applicato o nel contratto di lavoro individuale. Se dipendente pubblico, in regime di esclusività la libera professione ammessa è l'intramoenia. L'extramoenia è ammessa per chi non ha un rapporto di esclusività con la struttura. In ogni caso è vietata la collaborazione con altre strutture accreditate con il Ssn.

Sono pensionato + faccio libera professione

Il medico e l'odontoiatra pensionato possono svolgere la libera professione senza vincoli. Enpam permette di cumulare i redditi con la pensione. Alcune pensioni Inps (ad esempio Quota 100) invece non sono cumulabili con altri redditi fino al compimento dell'età per il trattamento di vecchiaia)



L4

F1

P1

P2

P3

P4

F2

Frequento il Corso di formazione in Medicina generale

Nell'ambito della libera professione, chi percepisce una borsa di formazione in medicina generale può accettare incarichi di sostituzione di medico di famiglia e di guardia medica, oltre a prestare attività certificativa e visite occasionali nell'ambito dell'attività convenzionale di medicina generale (art. 28 Acn 2022-2024). La borsa è compatibile con incarichi convenzionali, come ad esempio la convenzione a ciclo di scelta con massimale a 1.000 assistiti, ma in questo caso non si tratta di attività libero-professionale. Chi entra nel corso di formazione può mantenere gli incarichi convenzionali, inclusi quelli nell'ambito della medicina penitenziaria, in essere al momento dell'iscrizione. Non è invece consentito avere rapporti professionali con istituzioni, enti pubblici e privati, né svolgere lavoro come dipendente o consulente con il Ssn. La borsa non è poi compatibile con la formazione specialistica e il dottorato di ricerca.

Frequento una Scuola di specializzazione medica

La legge di bilancio 2025 ha cancellato le incompatibilità tra scuola di specializzazione e attività libero-professionale. È ammesso l'impiego fino a 8 ore settimanali in strutture sanitarie sia pubbliche (con il compenso orario di 40 euro lordi) che private, al di fuori degli orari del corso di specializzazione.

Gli specializzandi possono inoltre esercitare la libera professione intramoenia, se consentita dall'azienda ospedaliera in cui fanno formazione; possono fare sostituzioni di medici di base (e di pediatri di libera scelta per gli specializzandi in Pediatria). Possono prestare servizio di guardia medica; guardia turistica

RICETTE E CERTIFICATI

Accedere al sistema tessera sanitaria

Per cominciare la professione bisogna accreditarsi al sistema Ts (Tessera sanitaria). L'iscrizione è necessaria a **tutti i professionisti**, per poter rilasciare certificati di malattia o fare prescrizioni in formato elettronico, oltre che una serie di adempimenti che sono invece di stretta competenza dei medici che lavorano in convenzione con il Ssn.

Chi non lavora in convenzione con il Servizio sanitario nazionale può richiedere le credenziali direttamente dal portale del sistema Ts e le riceverà al proprio indirizzo Pec, oppure può rivolgersi all'Ordine di appartenenza.

Il sistema Ts permette di tracciare tempestivamente tutte le fasi delle prescrizioni e consente ai medici di gestire:

- la tessera sanitaria;
- la ricetta elettronica;
- l'anagrafe nazionale degli assistiti (Ana);
- le spese sanitarie;
- le esenzioni sanitarie per reddito;
- i certificati di malattia;
- i piani terapeutici;
- il fascicolo sanitario elettronico (Fse).

Una volta che si sono registrati al servizio, i medici possono accedere al sistema Ts con le proprie credenziali oppure con una smart card conforme allo standard Cns (carte regionali, TsCns). I medici che oltre alla libera professione esercitano in convenzione con il Ssn possono accedere al sistema tessera sanitaria con le proprie credenziali generate dall'azienda sanitaria di competenza tramite il sistema Ts oppure con la loro tessera sanitaria abilitata come carta nazionale dei servizi (Cns).

Ricetta dematerializzata (anche quella bianca)

Dal primo gennaio 2025 è obbligatoria la dematerializzazione di tutte le ricette, tramite il sistema Ts. E quindi sia delle ricette "rosse", che di quelle "bianche".

La ricetta dematerializzata sostituisce quindi la vecchia "ricetta rossa", che ora i medici devono compilare in formato elettronico, per prescrivere esami diagnostici, visite specialistiche e farmaci parzialmente o totalmente a carico del Servizio sanitario nazionale.

La ricetta dematerializzata, in sostituzione della vecchia "ricetta rossa", va compilata direttamente sul sistema Tessera sanitaria o tramite programmi gestionali a questo collegati.

Può essere compilata dai medici dipendenti di strutture pubbliche o, in alcune regioni, anche dai medici che esercitano in strutture convenzionate con il Ssn, esclusivamente nell'ambito dell'esercizio della loro attività istituzionale.

Il medico che fa attività libero-professionale oppure l'ospedaliero che fa intramoenia, non possono usare la "ricetta rossa" in tali ambiti, ma deve utilizzare esclusivamente la "ricetta bianca". Quest'ultima, infatti, è quella che si compila per i farmaci di fascia C e per altre prestazioni a carico del cittadino. Sarà poi eventualmente il medico di famiglia a riportare sulla "ricetta rossa"/dematerializzata le prescrizioni suggerite dello specialista, se le condivide.

Anche la "ricetta bianca", come accennato, deve essere dematerializzata, compilata e gestita attraverso il sistema Ts. Ma, ancora a marzo 2026, Fnomceo e Cao rilevavano come le ricette bianche cartacee venissero ancora accettate dalle farmacie.



PEC, RACCOMANDATA A/R IN FORMATO DIGITALE

La Posta elettronica certificata (Pec) è la casella elettronica che permette di inviare email con la certificazione dell'invio e dell'avvenuta (o mancata) consegna. I professionisti hanno l'obbligo di avere un indirizzo Pec personale e di comunicarlo all'Ordine di iscrizione. I messaggi recapitati sono considerati legalmente ricevuti dal destinatario, anche se non letti, al pari della firma sulla ricevuta di ritorno della raccomandata A/R. Fnomceo ha attivato convenzioni con diversi gestori per dare agli iscritti la Pec a condizioni agevolate. Inoltre, alcuni Ordini pagano la Pec agli iscritti che la richiedono.



Chi fa i certificati di malattia e infortunio

Fare il certificato di malattia o l'attestato di malattia (il certificato di malattia senza l'esplicitazione della diagnosi) spetta al medico o all'odontoiatra che ha in cura il paziente e ogni medico che emette una prognosi è tenuto all'invio telematico del certificato di malattia con il sistema Ts. Per i pazienti lavoratori del privato non ci sono limitazioni, mentre le certificazioni rilasciate ai dipendenti pubblici sono regolate dall'art. 55 septies del D.Lgs 165/2001.

In caso di inabilità che comporta l'assenza dal lavoro di un dipendente pubblico per un periodo inferiore a 10 giorni, **il certificato può essere trasmesso anche dal libero professionista (compreso l'odontoiatra)**, oltre che dal medico ospedaliero, dal medico di famiglia o dallo specialista ambulatoriale. Per periodi più lunghi, invece, oppure oltre il secondo evento di malattia nel corso dell'anno, la certificazione va inviata solo da una struttura pubblica (medico ospedaliero) o da un medico convenzionato. Per quanto riguarda l'infortunio professionale, non ci sono restrizioni: l'invio telematico del certificato all'Inail spetta al primo medico che interviene sul soggetto infortunato.

SE IL PAZIENTE È DIPENDENTE PUBBLICO

ASSENZE DAL LAVORO PER MALATTIA	PROGNOSI	CHI INVIA IL CERTIFICATO ALL'INPS
Prima e seconda assenza per malattia nel corso dell'anno solare	Periodo inferiore a 10 giorni	il medico o l'odontoiatra che ha in cura il paziente → Specialista ambulatoriale → Medico di famiglia → Ospedaliero (anche il medico del pronto soccorso) → Libero professionista
	Periodo superiore a 10 giorni	il medico che lavora presso una struttura pubblica o in convenzione (ospedaliero, medico di medicina generale, specialista ambulatoriale)
Terza assenza nel corso dell'anno	Qualsiasi periodo	il medico che lavora presso una struttura pubblica o in convenzione (ospedaliero, medico di medicina generale, specialista ambulatoriale)

OBBLIGHI FISCALI

Partita Iva, passe-partout per la libera professione

La partita Iva è il biglietto di ingresso nel mondo dell'attività libero-professionale. Secondo l'Agenzia delle entrate, infatti, un professionista iscritto a un Albo deve averla per esercitare, perché il suo lavoro in nessun caso può essere inteso come prestazione occasionale. Le uniche prestazioni per cui un medico può presentare una ritenuta d'acconto, senza fatturare, riguardano infatti la cessione di diritti d'autore, ad esempio, per articoli o pubblicazioni scientifiche.

Per aprire la partita Iva ci sono due strade: la soluzione fai-da-te oppure rivolgersi a un professionista. Per richiederla è necessario compilare il modello di inizio attività (AA9/12), che si può scaricare dai siti www.agenziaentrate.gov.it o www.finanze.gov.it. Il modello deve essere presentato entro 30 giorni dalla data di inizio attività in duplice copia a un qualsiasi ufficio dell'Agenzia delle entrate o in copia singola per raccomandata. La valida alternativa, che accorcia i tempi, è quella di compilare e firmare digitalmente il modello e inviarlo via pec alla competente Agenzia delle entrate.

È consigliabile scegliere il regime fiscale prima di fare prestazioni o ricevere compensi. Appena comincia a lavorare, un giovane medico ha quasi sempre i requisiti per poter accedere al regime forfettario, riservato a chi ha un tetto d'incasso annuo inferiore a 85mila euro. Discorso diverso per chi è dipendente o ha un reddito assimilato a quello da lavoro dipendente, perché il regime forfettario non può essere usato da chi l'anno precedente ha avuto reddito da lavoro subordinato o assimilabile superiore a 35mila euro.

Regime forfettario, ma conseguenze su pensione

Con il regime forfettario si applica un'unica imposta sul 78 per cento dei compensi percepiti: del 5 per cento per i primi 5 anni di attività e del 15 per cento a partire dal sesto anno. Con questo regime agevolato si ha il solo impegno di conservare le fatture, ma non è possibile detrarre le spese e si possono portare in

deduzione solo i contributi previdenziali obbligatori. Viceversa con il regime ordinario si pagano imposte in maniera progressiva, con l'Irpef che arriva anche al 43 per cento, ma si possono fare tutte le detrazioni e deduzioni consentite: dalla tassa annuale di iscrizione all'ordine alla polizza Rc professionale, dal riscatto di laurea all'auto, fino alla ristrutturazione della casa.

Chi rimane di proposito sotto gli 85mila euro per non uscire dal forfettario, consideri che avrà una pensione più bassa rispetto ai colleghi che fatturano di più.

Ateco? Ecco cos'è

Quando si apre la partita Iva è necessario comunicare il tipo di attività professionale svolta, che viene identificato con un codice Ateco. Si tratta della classificazione delle attività economiche anche per finalità di natura fiscale.

A seconda dell'attività svolta, il codice Ateco è differente: ce n'è uno tipico per i dentisti (86.23.00 'Attività degli studi odontoiatrici'), un altro per i medici (86.22.01 'Prestazioni sanitarie svolte da chirurghi') o più specificamente per gli studi di medicina generale (86.21.00) e per gli specialisti (86.22.09). Esistono codici anche per i centri di radioterapia, per i centri di dialisi, gli studi di omeopatia e di agopuntura e per i centri di medicina estetica.

Partita Iva mai vietata

Se un medico o un dentista è autorizzato a svolgere una qualsiasi attività extra, anche di poco conto, per l'Agenzia delle entrate la partita Iva diventa automaticamente un obbligo.

Ad esempio è il caso dei medici corsisti di medicina generale e degli specializzandi che per poter iniziare a lavorare, facendo ad esempio le sostituzioni del medico di famiglia o del pediatra di libera scelta, devono avere la partita Iva.

Le restrizioni sono diverse a seconda se si è corsisti o specializzandi.

AGENZIA DELLE ENTRATE



L'Agenzia delle Entrate ha chiarito che il professionista iscritto a un albo professionale deve avere la partita Iva anche per prestazioni occasionali

86.23.00

È il codice Ateco relativo alle 'Attività degli studi odontoiatrici'

86.22.01

È il codice Ateco per le prestazioni sanitarie svolte da chirurghi

86.22.09

È il codice Ateco relativo ad 'Altri studi medici specialistici e poliambulatori'

I REGIMI FISCALI

↳ Forfettario

Imposta del 5% per i primi 5 anni di attività e del 15% a partire dal 6° anno sul 78% dei compensi percepiti

↳ Ordinario

Imposta progressiva, anche fino al 43%, ma si possono fare tutte le detrazioni e deduzioni consentite

Per chi inizia: il primo anno tieni soldi da parte

Chi apre la partita iva deve farsi bene i conti in tasca, specialmente all'inizio dell'attività. Infatti il primo anno ci saranno praticamente solo incassi, mentre **il grosso della previdenza e tutte le imposte si pagheranno solo l'anno successivo** (con una sorpresa riservata dall'Agenzia delle Entrate: il secondo anno le tasse si pagano doppie). Facciamo un esempio pratico:

PRIMO ANNO DI ATTIVITÀ

Entrate:

- Arrivano gli incassi delle prime fatture

Uscite:

- Quota A relativa al primo anno

SECONDO ANNO DI ATTIVITÀ

Entrate:

- Arrivano gli incassi del secondo anno

Uscite:

- Quota B relativa al primo anno di attività
- Quota A relativa al secondo anno
- Imposte sul reddito del primo anno
- Acconto sulle imposte del secondo anno (100% al totale delle imposte pagate per il primo anno)

PREVIDENZA SALVA-LIQUIDITÀ

Chi si trova di fronte a un ingorgo di scadenze può considerare la rateizzazione lunga dei contributi di Quota B dell'Enpam. Con l'addebito diretto dei contributi sul conto corrente (domiciliazione bancaria), è possibile rimandare il grosso delle rate all'anno successivo, pagando solo gli interessi legali (attualmente l'1,6%). Per chi sceglie il numero di rate massimo, due terzi dei contributi relativi al primo anno di attività si pagheranno così nel terzo anno.

La richiesta dell'addebito diretto o la modifica del numero delle rate, si può fare dall'area riservata del sito enpam.it entro il 30 settembre.

DICHIARARE CON IL MODELLO D

↳ I redditi da libera professione (Quota B) prodotti nel 2025 vanno dichiarati attraverso il modello D entro il 31 luglio 2026, direttamente dall'area riservata del sito Internet dell'Enpam.

La prima parte del reddito libero-professionale è coperto dalla Quota A. L'Enpam chiede quindi i contributi di Quota B solo sulla parte eccedente

Fattura elettronica, quando si può e quando no

Il medico e il dentista devono sempre emettere le fatture in formato elettronico, ad eccezione di quelle destinate direttamente ai pazienti "in carne ed ossa". Dopo numerosi rinvii, è diventato strutturale il divieto di emissione delle "e-fatture" nei confronti delle persone fisiche, in relazione alle prestazioni sanitarie svolte da medici e dentisti nei loro confronti.

L'eccezione all'obbligo di fatturazione elettronica, è bene ricordarlo, riguarda soltanto la fatturazione al paziente privato, alle persone fisiche con solo codice fiscale, ai fini di tutelare la loro privacy e i dati sensibili sul loro stato di salute. In tutti gli altri casi, i camici bianchi sono tenuti all'emissione di fatture soltanto in formato elettronico.

Nella miriade di opportunità professionali del medico con partita Iva, ecco alcuni casi in cui vige l'obbligo della fatturazione in formato elettronico.

La fattura elettronica va emessa nei confronti di:

- Cliniche e studi privati
- Tribunali per consulenze e perizie.
- Compagnie assicurative.
- Ditte e aziende.
- Enti pubblici e privati, come ad esempio le Università.
- Società, come ad esempio le squadre sportive o le società editoriali.
- Altri professionisti.

Fatturare (anche senza saperlo)

Un giovane medico, una volta dotato di partita Iva, si dovrà preparare a emettere le fatture per le proprie prestazioni professionali.

C'è da dire che è possibile anche fatturare "a propria insaputa". Il caso curioso è quello di chi esercita esclusivamente attività in convenzione. Come, infatti, ha precisato l'Agenzia delle entrate nella risposta 558 del 26 agosto 2021, i cedolini dei medici convenzionati rilasciati dalle Aziende sanitarie valgono già come fattura, perché contengono tutti gli elementi tipici di una fattura e ne sostituiscono quindi l'onere di emissione.

FORMAZIONE ECM

Formazione continua per i sanitari

I medici e gli odontoiatri sono tenuti a curare la propria formazione e competenza professionale. Per loro è previsto un obbligo formativo triennale che per il 2026/2028 prevede il conseguimento di 150 crediti formativi Ecm. Gli Ecm si conseguono attraverso i corsi di formazione, seguiti in presenza, ma anche di altro tipo (Res, Fsc, Fad o “blended”). Si può anche scegliere di conseguirli con il dossier formativo (individuale o di gruppo). Si tratta di un’agenda formativa personalizzata che si può creare in base al proprio fabbisogno e che comporta uno “sconto” sul totale crediti da acquisire. Il Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario stabilisce che il professionista deve acquisire almeno il 60% dei crediti in qualità di “discente” di eventi erogati da provider accreditati Ecm. Il restante 40% può essere maturato anche con attività di docenza, moderazione e di responsabile scientifico in eventi Ecm. Si possono inoltre ottenere (non più di un terzo) dei crediti anche partecipando a eventi formativi come “reclutato” da parte di imprese commerciali sanitarie. I crediti possono essere ottenuti anche attraverso la formazione individuale (attività formative non erogate dai provider). Vale a dire attività di ricerca scientifica come pubblicazioni, studi e ricerca, corsi obbligatori per lo svolgimento di attività di ricerca. Ma anche tutoraggio individuale e attività di formazione all'estero. C'è anche la possibilità dell'autoformazione che consiste, ad esempio, nella lettura di riviste scientifiche, capitoli di libri e monografie, manuali tecnici per attrezzature di alto livello tecnologico. I crediti accumulati tra formazione individuale e autoformazione non possono superare il 60% dell'obbligo formativo triennale.

Gli “sconti” triennali

Per il triennio 2026/2028 è stato confermato il sistema di agevolazioni che riduce l'obbligo dei 150 crediti. La riduzione consiste in 30 crediti per i professionisti che nel triennio precedente hanno maturato tra 121 e 150 crediti, mentre è di 15 crediti per chi ne ha conseguiti tra 80 e 120. Si aggiun-

LE SANZIONI PER CHI NON SI METTE IN REGOLA

I medici che non sono in regola con i crediti formativi possono incorrere in sanzioni disciplinari da parte del proprio Ordine di appartenenza. Ma uno dei risvolti più rischiosi di non essere al passo con la tabella di marcia triennale degli Ecm è quello di trovarsi scoperti dalla propria polizza assicurativa in caso di contenzioso. Questo dal momento che la legge Gelli-Bianco, in virtù del recente decreto attuativo, stabilisce in proposito l'obbligo di essere in regola con il 70 per cento degli Ecm dal 2026

IL CORSO GRATUITO

Il corso è fruibile online gratuitamente fino all'8 febbraio 2027 tramite il portale Tech2Doc, raggiungibile via web o tramite app per smartphone



ge uno sconto di 20 crediti per chi ha soddisfatto il proprio dossier formativo nel ciclo 2023-2025. Per il triennio in corso, la costruzione di un dossier individuale o di gruppo entro il 31 dicembre 2027 vale la riduzione di 40 crediti, con un'ulteriore premio di 20 crediti per il triennio 2029-2031 se il dossier risulterà coerente con l'attività svolta per almeno il 70%. Queste riduzioni sono tra loro cumulabili e permettono di pianificare il percorso in base alle reali necessità specialistiche.

Bonus doppio e tempo extra

Per i professionisti è previsto un bonus per la formazione su vaccini e strategie vaccinali, che consente di ottenere per il triennio 2026-2028 il raddoppio degli Ecm conseguiti in questo ambito (fino a un massimo di 10). Riguardo ai recuperi, è stato stabilito il termine del 30 giugno 2029 per completare lo spostamento dei crediti utili a sanare il triennio 2020-2022. Per i cicli precedenti è invece possibile regolarizzare la propria posizione attraverso l'acquisizione di crediti compensativi.

Sanità digitale, 30 crediti gratis con Tech2Doc

L'Enpam ha reso disponibile sulla piattaforma Tech2Doc un corso a distanza gratuito in otto lezioni dedicato alla telemedicina. Il percorso consente di acquisire 30 crediti Ecm e affronta i profili normativi e operativi delle prestazioni digitali, come la televisita, il teleconsulto e il telemonitoraggio. Il corso è fruibile tramite web o app fino all'8 febbraio 2027.

Chi è esonerato dagli Ecm

L'obbligo formativo può essere sospeso o ridotto attraverso le procedure di esonero ed esenzione. Queste possibilità riguardano i professionisti in congedo di maternità o paternità, in malattia documentata, in missione all'estero o impegnati in scuole di specializzazione e dottorati di ricerca. L'esonero temporaneo spetta anche a chi frequenta master universitari da almeno 60 Cfu o corsi di formazione manageriale.

ASSICURAZIONE LAVORATIVA

Polizza Rc, indispensabile per la libera professione

La Legge Gelli-Bianco (24 del 2017) ha reso obbligatorio, per gli esercenti le professioni sanitarie, la sottoscrizione della copertura assicurativa per la responsabilità civile patrimoniale e per la colpa grave. Il decreto attuativo della stessa legge, emanato nel 2024, ha rimarcato l'obbligo per tutti i medici di dotarsi di un'assicurazione professionale per la responsabilità civile, indicando i massimali, i limiti per la disdetta a seguito di sinistro e il vincolo di solidarietà.

Al di là degli obblighi assicurativi, trasferire a una compagnia i propri rischi professionali, rappresenta una tutela indispensabile. La polizza Rc ha infatti lo scopo di **tutelare il paziente** in caso di un errore medico e il **patrimonio del professionista**, in caso di condanna a indennizzare il terzo danneggiato o in caso di rivalsa da parte dell'azienda.

Sottoscrivendo un contratto assicurativo, è necessario verificare che questo garantisca massimali adeguati (da 1 a 5 milioni di euro, a seconda del tipo di struttura e del tipo di prestazioni mediche svolte). La Rc dovrebbe essere sempre affiancata da una **copertura per la tutela legale**. I premi annui di una polizza variano a seconda dall'ambito di specializzazione in cui esercita il medico, in base alle garanzie e ai massimali scelti. Le polizze devono avere obbligatoriamente una retroattività ed una ultrattività di dieci anni.

Alcuni sindacati di categoria propongono ai loro iscritti **convenzioni** con le maggiori compagnie o contratti su misura. Andi, attraverso Oris Broker, propone una polizza in convenzione con Generali, divisione Cattolica, valida sia per i collaboratori che i titolari di studio odontoiatrico. Il costo annuale, che comprende la tutela legale e un'ampia copertura, parte da 882 euro e varia a seconda del grado di rischio prescelto e del massimale. Sono inoltre previste tariffe agevolate per neo-laureati e specifiche estensioni, come ad esempio quella per la medicina estetica.

Aio offre, invece, con Generali una polizza per liberi professionisti e società. Tramite il broker Aon, ha potenziato la copertura offerta (es. retroattività illimitata) e implementato l'assistenza legale con la compagnia Tutela Legale.

L'ABC DELLA RC PROFESSIONALE

Vediamo un breve glossario delle caratteristiche principali che una polizza professionale deve avere.

Adeguatezza alla Gelli-Bianco	→ una polizza deve rispettare i criteri della Gelli-Bianco (l. 24/2017). Deve cioè avere delle caratteristiche minimali in termini di massimali (come stabilito dall'articolo 4 del decreto attuativo 232/2023), ma anche di retroattività e ultrattività. Questo perché un paziente può denunciare a distanza di anni da un evento che ritiene gli abbia causato un danno.
Prescrizione	→ un paziente che si ritiene danneggiato dalla condotta di un medico ha 10 anni di tempo per denunciare. I 10 anni non decorrono dal momento dell'evento dannoso, ma dal momento in cui il paziente si accorge o viene a conoscenza del danno subito.
Tutela legale	→ garantisce all'assicurato l'assistenza di un avvocato di propria scelta. Spesso i medici subiscono procedimenti penali che poi non sfociano in risarcimenti, ma hanno comunque bisogno di essere difesi nelle sedi legali da un avvocato di fiducia.
Massimale	→ è un elemento molto importante di una polizza e rappresenta la cifra massima che l'assicurazione risarcisce in caso di danni a terzi, oltre il quale il medico dovrà provvedere di tasca propria.
Franchigia	→ è invece la cifra al di sotto della quale un eventuale risarcimento è a carico dell'assicurato.
Premio assicurativo	→ è la cifra che l'assicurato deve pagare alla compagnia di assicurazioni per stipulare la polizza e aumenta all'aumentare del massimale e delle garanzie offerte.
Retroattività	→ è la garanzia assicurativa che copre anche gli eventi accaduti nei 10 anni antecedenti la conclusione del contratto assicurativo, purché denunciati all'assicurazione quando la polizza è in vigore.
Ultrattività (o postuma)	→ è la copertura che deve essere richiesta dal medico (con un pagamento aggiuntivo) per essere coperto per 10 anni una volta cessata l'attività professionale (ad esempio con la pensione) dalle richieste di risarcimento legate a fatti avvenuti mentre l'assicurazione di responsabilità civile professionale era attiva.

LA TUA PREVIDENZA/1

Come funziona la tua previdenza Enpam

I liberi professionisti versano i contributi previdenziali a queste gestioni dell'Enpam:

- alla **Quota A** del Fondo di previdenza generale, perché iscritti all'Albo. I contributi sono parametrati in base all'età. Con l'addebito diretto in banca si possono pagare anche in 8 rate senza interessi;
- alla **Quota B** del Fondo di previdenza generale, perché esercitano la libera professione (compresa l'intramoenia). I contributi prevedono un'aliquota che si applica al reddito professionale;
- eventualmente a una o più gestioni della **Medicina convenzionata e accreditata** se esercitano l'attività per conto di un'Asl o presso strutture accreditate con il Ssn, oppure se fanno prestazioni in regime di convenzione con il Ssn.

CONTRIBUTI DI QUOTA B

Il contributo è calcolato in misura proporzionale al reddito libero professionale prodotto (al netto delle spese per produrlo). Non è detto però che tutti debbano pagarlo. Il reddito, infatti, è coperto fino a un determinato importo dai versamenti della Quota A, mentre i contributi di Quota B si devono pagare sulla parte eccedente.

Ogni anno a luglio si deve dichiarare all'Enpam il reddito professionale con il Modello D. I contributi sul reddito da libera professione si possono pagare in unica soluzione oppure a rate. La rateizzazione è comunque possibile solo attivando l'addebito diretto con l'Enpam sul conto corrente bancario.

In base al tipo di attività professionale svolta è possibile scegliere di cambiare l'aliquota contributiva da intera (19,50%) alla metà (9,75%) a ridotta (2%).

Per le istruzioni del Modello D si vedano le pagine seguenti (18 e 19) di questa Guida.

QUOTA A

Importi annuali aggiornati al 2026:

304,73€

per tutti gli iscritti fino al compimento dei 30 anni

591,47€

per tutti gli iscritti tra i 30 e i 35 anni

1.109,92€

per tutti gli iscritti tra i 35 ai 40 anni

2.049,83€

dai 40 in su

84,26€

Contributo di maternità

QUOTA B

Aliquote sulla libera professione (non dovuta su redditi coperti da Quota A)

19,5%

Liberi professionisti
Dal 2024 pensionati
anticipati Quota B fino a 68 anni

9,75%

Specializzandi,
Convenzionati, Extramoenia,
Pensionati

2%

Intramoenia
Corso di formazione in
medicina generale

SPECIALISTI ESTERNI

Sul fatturato Ssn

2%

A carico della struttura

4%

A carico del professionista
(con eventuale tetto)

LA LIBERA PROFESSIONE DA SPECIALISTA ESTERNO

I medici e gli odontoiatri che svolgono la libera professione per strutture accreditate con il Ssn sono considerati sia liberi professionisti sia 'Specialisti esterni'. Su tutta l'attività libero professionale versano i contributi di Quota B; sulle prestazioni in convenzioni con il Ssn, è prevista in aggiunta una contribuzione alla gestione Enpam degli Specialisti esterni. Una parte (il 2% di quanto fatturato al Ssn grazie all'apporto del professionista) è a carico della struttura; un'altra (il 4%) è a carico del professionista stesso. Gli specialisti possono però decidere di mettere un tetto a questo contributo e limitarlo a un decimo del compenso ricevuto dalla struttura (con il tetto, cioè, il contributo non supererà il 10% del compenso). Nel caso di professionisti pensionati il tetto corrisponde a un ventesimo del compenso (il contributo, cioè, non supererà il 5% del compenso ricevuto dalla struttura). Il versamento di questi contributi (2% e 4%) all'Enpam viene fatto annualmente dalle strutture. In virtù del versamento del contributo del 4%, gli specialisti esterni possono scegliere di pagare con l'aliquota dimezzata (9,75%) la Quota B eventualmente dovuta sul reddito libero professionale. I professionisti che scelgono di andare in pensione anticipata di Quota B devono versare i contributi sulla libera professione con l'aliquota intera sino al compimento dei 68 anni.

COME CHIEDERE IL TETTO AL CONTRIBUTO DEL 4%

Per scegliere il tetto al contributo del 4% bisogna compilare una procedura all'interno dell'area riservata del sito dell'Enpam (può farlo anche una persona delegata). Dopo essere entrati nell'area riservata, nel menù a sinistra bisogna cliccare su "Domande e dichiarazioni online" e una volta qui su "Opzione tetto al contributo del 4%". La scelta sarà valida per tutte le strutture accreditate con il Ssn presso cui il professionista esercita l'attività. Nel caso in cui nel corso dell'anno si facciano scelte diverse (ad esempio lo specialista è andato in pensione e ha chiesto il passaggio al 5%) la procedura indicherà le scelte fatte con le rispettive decorrenze e chiederà alla struttura di comunicare gli importi del contributo.

Esempi di aliquote

Ipotizzando per tutti la scelta di quella più bassa

Faccio solo libera professione

19,5% Quota B

Faccio libera professione (anche presso strutture accreditate Ssn)

9,75% Quota B

2% + 4% Specialisti esterni

con eventuale tetto al 10% del compenso

Lavoro in convenzione + faccio libera professione

9,75% Quota B

Lavoro come dipendente + faccio libera professione

9,75% Quota B

2% Quota B (intraoemia)

Frequento il Corso di formazione Medicina generale

2% Quota B

Frequento una Scuola di specializzazione medica

9,75% Quota B

P1

Sono in pensione + faccio libera professione

9,75% Quota B

L1

Sono in pensione anticipata di Quota B + faccio libera professione

19,5% Quota B (fino a 68 anni)

P2

L2

Sono in pensione + faccio libera professione (anche presso strutture accreditate Ssn)

9,75% Quota B

2% + 4% Specialisti esterni

con eventuale tetto al 5% del compenso

P3

L3

P4

Sono in pensione anticipata di Quota B + faccio libera professione (anche presso strutture accreditate Ssn)

19,5% Quota B (fino a 68 anni)

2% + 4% Specialisti esterni

con eventuale tetto al 5% del compenso

L4

F1

F2

LA TUA PREVIDENZA/2

I redditi libero-professionali vanno dichiarati all'Enpam

I redditi da libera professione prodotti nel 2025 vanno dichiarati attraverso il modello D entro il 31 luglio 2026, dall'area riservata del sito dell'Enpam. La prima parte del reddito libero-professionale è coperto dalla Quota A, che è il contributo di base che medici e dentisti versano all'Enpam. Il reddito va dichiarato per intero ma l'Enpam chiederà i contributi di Quota B solo sulla parte eccedente.

Chi non invia il modello D entro il 31 luglio deve pagare una sanzione di 120 euro. Quindi, nel dubbio, è sempre meglio fare la dichiarazione. Se non ci sarà niente da pagare, l'Enpam non chiederà niente. Se la dichiarazione contiene errori c'è la possibilità di compilare nuovamente il modello D e inviarlo entro il 31 dicembre, evitando la sanzione. **I pensionati che non pagano più la Quota A devono fare sempre la dichiarazione se continuano ad avere redditi libero-professionali, indipendentemente dall'importo.**

COME COMPILARE IL MODELLO D

Compilare il modello D online dall'area riservata è semplice e veloce: puoi vedere subito quanto dovrai versare e avrai la certezza di aver inserito e inviato correttamente i dati.



1 ENTRA NELL'AREA RISERVATA

Il modello D si trova tra i 'Servizi in evidenza' oppure nel menu laterale andando nella sezione 'Domande e Dichiarazioni online'.



2 SELEZIONA L'ALIQUOTA CONTRIBUTIVA

Le aliquote contributive sono: intera al 19,5%, dimezzata al 9,75% o ridotta al 2%. Se si ha diritto a un'aliquota agevolata (9,75% o 2%) e si vuole richiederla, bisogna farlo prima di compilare il modello D.



3 FAI LA DICHIARAZIONE

Il modello D si trova alla voce 'Dichiarazione dei redditi prodotti nell'anno 2025'. La cifra da inserire è quella della somma dei redditi da libera professione conseguiti nel 2025, al netto delle spese che sono state necessarie per produrli. Il sistema fa in automatico il calcolo dei contributi da pagare.



4 INVIA IL MODELLO D

Dopo avere cliccato su 'Invia modulo' compare una pagina che comunica il successo dell'operazione e mostra un prospetto con i contributi che bisogna versare. L'Enpam invia un'email di conferma, con il riepilogo dei dati inseriti. Se non si riceve l'email di conferma bisogna ripetere l'operazione, perché la procedura non è andata a buon fine.

CONTRIBUTI SEMPRE DEDUCIBILI

I contributi versati alla Quota B sono interamente deducibili in dichiarazione dei redditi.

Ecco il link per accedere all'area riservata del sito Enpam



Se con sei ancora iscritto all'area riservata, ecco come fare



La domiciliazione bancaria



IN BREVE

Selezionare l'aliquota contributiva

Quando si compila il modello D, il sistema indica l'aliquota con la quale pagare i contributi di Quota B. Le aliquote sono: intera 19,5%, metà 9,75%, 2% (intramoenia e corsisti di medicina generale).

Chi ha diritto alla contribuzione ridotta, e vuole sceglierla, deve compilare entro il 31 luglio un modulo prima di dichiarare il reddito con il modello D.

NEL PARTICOLARE

Quali sono le aliquote contributive

19,5%

È l'aliquota ordinaria (e obbligatoria) per chi fa solo libera professione, per i pensionati anticipati di Quota B sino ai 68 anni, e per chi non è né pensionato né soggetto ad altre forme di previdenza obbligatoria. L'aliquota intera può però essere scelta da tutti coloro che desiderano avere una pensione più alta.

9,75%

(metà della contribuzione intera): è per gli iscritti attivi che contribuiscono anche ad altre forme di previdenza obbligatoria (ad esempio medici titolari di convenzione con il Ssn, medici ospedalieri in regime di extramoenia, specializzandi, etc.) e iscritti pensionati Enpam e Inps. Chi percepisce una pensione anticipata di Quota B (anche in cumulo) è tenuto all'aliquota intera fino all'età della pensione di vecchiaia (68 anni).

2%

È per quanti fanno libera professione intramoenia e non sono pensionati Enpam nell'anno, e per gli iscritti ai corsi di formazione specifica in Medicina generale per la sola durata della frequenza al corso.

2%

Oltre ai medici dipendenti, anche gli specializzandi, i dottorandi di ricerca e gli specialisti ambulatoriali possono pagare il 2% sui redditi da attività intramoenia

1%

I contributi di Quota B si pagano sui redditi fino a 150.000 euro. Oltre questa viene applicata solo un'aliquota dell'1%, metà della quale va in solidarietà

LE ALIQUOTE CONTRIBUTIVE



SE HAI SBAGLIATO A FARE RICHIESTA

Se hai inserito dati sbagliati nel modulo 'Contribuzione ridotta' autocertifica i dati corretti entro il 31 luglio a protocollo@pec.enpam.it

Ecco il modulo Versamento di Quota B con aliquota intera - Richiesta irrevocabile



L'aliquota si vede già prima di compilare

Compilando il modello D, in un riquadro viene riportata l'aliquota che verrà applicata. Se si desidera cambiarla (e se si hanno i requisiti per farlo) bisogna cliccare sul link 'Contribuzione ridotta' e fare la richiesta entro il 31 luglio.

Come cambiare l'aliquota

È quasi sempre possibile passare da un'aliquota a un'altra e chiedere quella ridotta quando si hanno i requisiti. Chi ha perso i requisiti per l'aliquota ridotta - ad esempio per cambio di attività - deve comunicarlo all'Enpam tempestivamente e passare a un'altra aliquota. A differenza del Modello D, il modello Contribuzione ridotta è disponibile tutto l'anno per comunicare la variazione al più presto. Se, invece, si paga già la contribuzione ridotta, si può passare volontariamente all'aliquota intera.

ONLINE SI PUÒ

- ➔ **CHIEDERE IL 2% O IL 9,75%:** chi ha i requisiti può richiedere l'aliquota al 2% o dimezzata;
- ➔ **PASSARE DAL 2% AL 9,75% (O VICEVERSA):** se in seguito a un cambio di attività non si hanno più i requisiti per il 2%, si deve comunicarlo all'Enpam. La comunicazione è obbligatoria, non farla comporta una sanzione;
- ➔ **TORNARE ALL'ALIQUOTA INTERA:** chi non ha più diritto all'aliquota ridotta deve dichiararlo all'Enpam e tornare a pagare il 19,5% dal mese di cessazione del requisito. La comunicazione è obbligatoria, non farla comporta una sanzione;
- ➔ **PASSARE VOLONTARIAMENTE AL 19,5%:** chi ha già la contribuzione ridotta e continua ad avere i requisiti, ma vuole versare la contribuzione intera, deve compilare il modulo 'Versamento di Quota B con aliquota intera - Richiesta irrevocabile', che si trova nella sezione 'Moduli' del sito Enpam. La scelta, una volta fatta, è irrevocabile e decade al raggiungimento dell'età pensionabile.

COSTRUIRE IL FUTURO/1

Come aumentare la pensione

Ci sono diverse soluzioni per costruire la propria pensione, aumentando l'anzianità contributiva e l'assegno futuro. Sono strumenti studiati per essere flessibili e adattabili agli obiettivi da raggiungere e alle disponibilità economiche.

Esiste il **riscatto**, che permette di colmare i periodi non coperti da contribuzione, e che quindi ha effetti sia sull'importo della pensione sia sull'anzianità contributiva. Oppure c'è l'**allineamento**, che invece consente di equiparare la contribuzione ai periodi in cui si sono versati più contributi. In questo modo si aumenta l'importo della rendita ma non gli anni di contribuzione.

Tutti i riscatti Enpam

Con l'Enpam si possono riscattare periodi diversi in base alla gestione su cui si decide di fare questo investimento. Si possono riscattare i **periodi di formazione**, come per esempio il corso legale di laurea, la specializzazione (frequentata entro il 2006), il corso di formazione in medicina generale (frequentato entro il 4 novembre 2010). Ci sono poi i riscatti dei **periodi precontributivi**, dei **periodi di sospensione** dell'attività convenzionata, del servizio militare o civile. Per tutti questi vale il requisito generale di avere 10 anni di anzianità contributiva sulla gestione su cui si fa domanda e di non aver rinunciato a un riscatto analogo da meno di due anni. Il riscatto può essere totale o parziale, solo cioè per una parte del periodo da coprire (per esempio un anno del corso di laurea). Il costo varia in base agli anni che si scelgono di coprire e al reddito dell'iscritto che fa domanda. In ogni caso i costi di queste operazioni sono interamente deducibili dall'Irpef.

Sulla gestione della libera professione (Quota B) esiste poi la possibilità di versare il **contributo volontario per genitorialità**, che serve appunto a coprire i periodi privi di contribuzione per eventi che sono collegati all'arrivo di un figlio, non solo quindi la gravidanza ma anche l'adozione e l'affidamento.

Per tutti i riscatti che si riferiscono a periodi in cui si è svolta effettivamente un'attività, vale la regola della sommatoria interna dei contributi, per cui si acquisisce anzianità utile su tutte le gestioni dell'Enpam. Viceversa, ai fini della sommatoria interna non valgono, ad esempio, i riscatti dei periodi di studio e dei periodi di sospensione dell'attività convenzionata.

In ogni caso se si sceglie la pensione in cumulo, un qualsiasi riscatto fatto con l'Enpam vale anche presso l'Inps ai fini del calcolo dell'anzianità contributiva necessaria per andare in pensione.

Riscatto agevolato sulla Quota A

Dal 2025 è possibile fare il **riscatto del corso di laurea anche sulla Quota A**. Il costo è fisso, si paga cioè, per ogni anno, un importo pari a quattro volte il contributo di Quota A previsto per gli iscritti con più di 40 anni in vigore al momento della domanda, senza includere il contributo di maternità. La richiesta va fatta online dall'area riservata, dov'è possibile ricevere in tempo reale una simulazione del costo. Si può sempre decidere di non accettare e di non portare a termine la procedura.

Questo riscatto è particolarmente vantaggioso per i medici dipendenti, compresi quelli che, avendo iniziato la propria carriera professionale prima del 1996, non avevano accesso ad altri riscatti agevolati. Il riscatto sulla Quota A Enpam, infatti, può essere fatto valere anche **presso l'Inps** se si andrà in pensione in cumulo.

Invece **chi desidera aumentare la propria anzianità contributiva sulle altre gestioni dell'Enpam**, come la Quota B per i liberi professionisti o quelle della medicina convenzionata e accreditata farà bene a valutare i riscatti su quelle gestioni. Infatti all'interno di Enpam i riscatti di laurea hanno valore esclusivamente per la gestione previdenziale dove viene fatto. Tra l'altro chi riscatta un periodo sulla Quota A si preclude la possibilità di riscattarlo successivamente su altre gestioni Enpam.

Chi decide infine di fare questo riscatto dovrà scegliere che tutta la pensione di Quota A venga calcolata con il metodo contributivo.

COME CHIEDERE IL RISCATTO

La domanda si fa online direttamente dall'area riservata del sito www.enpam.it

QUANDO SI PAGA

In unica soluzione entro la data di scadenza del bollettino PagoPa. Oppure in rate semestrali (scadenze 30 giugno e 31 dicembre), sempre con bollettino PagoPa

VERSAMENTI AGGIUNTIVI

Per beneficiare dei vantaggi della deducibilità fiscale, gli iscritti che stanno pagando un riscatto, a fine anno, possono fare versamenti in più rispetto alle rate previste dal piano di pagamento scelto, ma sempre nei limiti della cifra totale da versare. Chi invece ha fatto domanda di riscatto può versare un acconto anche se non ha ancora ricevuto la proposta da parte degli uffici (per il riscatto di Quota A che è a costo fisso, se si prosegue con la procedura, la proposta e l'accettazione avvengono in tempo reale).

COME SI CALCOLA

Il costo di un riscatto ordinario si ottiene moltiplicando l'incremento della pensione, determinato dal riscatto, per il coefficiente di capitalizzazione che varia in base al sesso, all'età e all'anzianità contributiva. I riscatti agevolati, invece, hanno un costo fisso.

Riscatti precontributivi

Per gli odontoiatri liberi professionisti che si sono laureati negli anni Ottanta e Novanta, esiste anche la possibilità di coprire gli anni in cui non hanno versato i contributi di Quota B perché per loro non c'era ancora l'obbligo di farlo, introdotto da gennaio del 1995. Il **periodo precontributivo sulla Quota B** va dall'anno di iscrizione all'Albo degli odontoiatri fino al 31 dicembre del 1994.

Con questo riscatto, dunque, in base all'anno in cui si sono iscritti all'albo, gli odontoiatri possono recuperare fino a dieci anni di contributi utili ai fini della pensione.

Dal 2025, poi, è stato introdotto anche il **riscatto dei periodi precontributivi sulla Quota A**. Questo strumento è utile ai medici che hanno iniziato a lavorare prima del 1990 perché possono recuperare i mesi di contributi mancanti all'inizio della carriera, quando la Quota A si pagava dall'anno successivo all'iscrizione all'albo, invece che dal mese successivo come accade ora. Questo riscatto consente quindi di **recuperare fino a 11 mesi**.

Il precontributivo sulla Quota A, però, non può essere utilizzato per ottenere i requisiti di anzianità necessari per la pensione anticipata presso le altre gestioni dell'Enpam. Per questo motivo è utile soprattutto ai dipendenti ospedalieri che vogliono recuperare anzianità contributiva per andare in pensione con il cumulo (Enpam+Inps), perché possono far valere il riscatto del precontributivo di Quota A anche presso l'Inps.

Allineamento dei contributi

Con il riscatto di allineamento Enpam si può **aumentare l'importo della pensione**, ma non l'anzianità contributiva. Questo riscatto consente di allineare i contributi già pagati a una contribuzione più alta versata nei periodi in cui si è lavorato di più e quindi il reddito è stato maggiore.

L'allineamento dei contributi si può fare sia sulla gestione della libera professione (Quota B) sia su quella della medicina generale e della specialistica ambulatoriale.

COME FUNZIONA LA DEDUCIBILITÀ FISCALE

I contributi volontari da riscatto, come quelli ordinari, sono interamente deducibili dalle tasse. Chi ha aderito al regime forfetario può dedurre i contributi previdenziali solo su altre forme di reddito, per esempio rendite da fabbricati o da lavoro dipendente, e non sul reddito determinato forfetariamente.

PRECONTRIBUTIVO PER I DENTISTI

Gli odontoiatri che si sono laureati negli anni Ottanta e Novanta possono coprire gli anni in cui non hanno versato i contributi sulla Quota B.

Per chi volesse farlo sulla Quota B l'Enpam ha sviluppato una procedura online che consente di **decidere in tempo reale di quanto aumentare la pensione** oppure scegliere la somma da investire. Con questa procedura si può, per esempio, fare domanda anche a ridosso di fine anno, pagare subito tramite PagoPa l'importo scelto, e avere i benefici fiscali sulla dichiarazione dei redditi dell'anno nuovo.

Dal 2025 la Fondazione ha introdotto l'**allineamento anche sulla Quota A**. In questo caso si allineano i contributi già versati all'importo del contributo previsto per gli iscritti con più di 40 anni al momento della domanda. Quest'operazione aumenta l'importo della pensione sulla Quota A.

Per poter fare l'allineamento di Quota A è necessario scegliere che l'intera pensione di Quota A venga calcolata con il metodo contributivo. La domanda si fa online dall'area riservata del sito Enpam.



COSTRUIRE IL FUTURO/2

Come riunire i contributi sparsi

Sono molti i medici e i dentisti che hanno contributi versati in più gestioni, spesso frammentati e non sufficienti, da soli, a garantire una pensione (alcuni giacenti all'Inps rischiano anche di andare persi). Per riunirli e ottenere un'unica pensione le strade sono tre: ricongiunzione, cumulo o totalizzazione. Non esiste una soluzione valida per tutti: la scelta va valutata attentamente in base alla propria situazione.

RICONGIUNZIONE DA SUBITO

Con la ricongiunzione si possono riunire tutti i contributi, spostando nella gestione attiva quelli che si trovano in gestioni previdenziali alle quali non si versa più. Da dicembre 2025 è possibile ricongiungere all'Enpam anche i contributi versati alla Gestione separata Inps, per esempio durante gli anni della specializzazione. Il risultato principale è quello di avere un'unica pensione, pagata dall'Enpam. Si può fare domanda in qualsiasi momento della carriera lavorativa, solo se non si è titolari di una pensione (compresa quella anticipata di Quota A). La ricongiunzione ha un costo previsto dalla legge (che aumenta con l'avvicinarsi dell'età pensionabile), che tuttavia può essere coperto dai contributi trasferiti, risultando quindi a "costo zero". Con la ricongiunzione, l'Enpam paga un'unica pensione e tutela il pensionato e i suoi familiari con un ampio sistema di misure assistenziali e previdenziali. Anche i contributi maturati in altre gestioni previdenziali vengono valorizzati con il metodo di calcolo dell'Enpam.

CUMULO, UNICO ASSEGNO DALL'INPS

Uno dei vantaggi del cumulo è che un'operazione gratuita con cui si mettono insieme i periodi contributivi, che non si sovrappongono dal punto di vista temporale, per raggiungere i requisiti per la pensione. Al contrario della ricongiunzione, i periodi contributivi, che da soli non hanno prodotto una pensione, con il cumulo non vengono trasferiti in un'unica gestione, ma messi insieme

CALCOLO DELLA PENSIONE

RICONGIUNZIONE

Viene utilizzato il sistema di calcolo previsto dall'Ente presso il quale sono confluiti i contributi

CUMULO

Le varie gestioni a cui sono stati versati i contributi determinano il trattamento pro quota secondo le proprie regole di calcolo.

TOTALIZZAZIONE

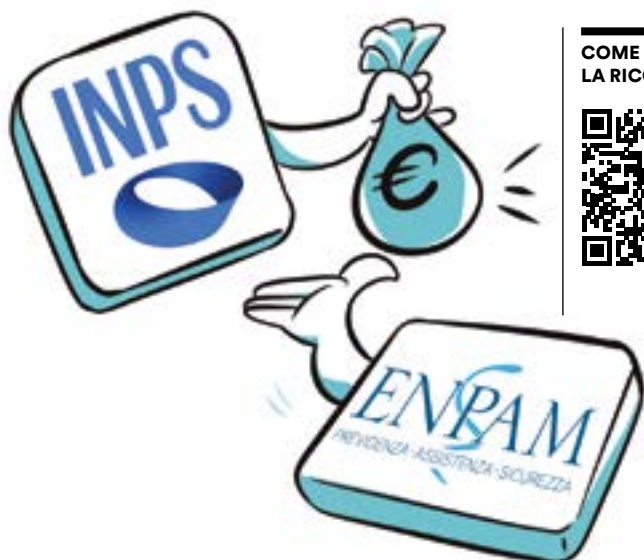
I contributi restano nelle gestioni in cui sono stati versati e la pensione, erogata dall'Inps, è calcolata pro quota con il sistema contributivo.



in maniera "virtuale". Le varie quote di contributi, infatti, restano nelle gestioni a cui erano state versate. Di conseguenza, ciascun ente previdenziale che custodisce i contributi maturati li "valuta" con il proprio sistema di calcolo per determinare la parte di trattamento pensionistico di competenza. Il pensionato riceverà dall'Inps un unico assegno composto dalle quote pagate da Enpam e dagli altri enti previdenziali. La domanda di pensione in cumulo si presenta all'ultima gestione previdenziale a cui si è iscritti, nel momento in cui si raggiungono i requisiti.

COS'È LA TOTALIZZAZIONE

Anche la totalizzazione, come il cumulo, è un istituto gratuito con cui si può ottenere una sola pensione. Anche se rappresenta ad oggi una strada poco praticata, resta una soluzione da non escludere a priori. In sintesi, si tratta di un istituto che si può scegliere per andare in pensione sfruttando i periodi contributivi non coincidenti, maturati al di fuori dell'Enpam. I contributi rimangono nelle gestioni in cui sono stati versati e l'assegno di pensione viene pagato dall'Inps, di cui il medico e l'odontoiatra diventano pensionati a tutti gli effetti. L'assegno di pensione è calcolato pro quota (ciascun ente in base al proprio sistema), ma l'Inps applica un criterio di calcolo contributivo che può risultare penalizzante soprattutto per la pensione anticipata. Inoltre, a differenza del cumulo, la pensione in totalizzazione si può richiedere anche se non sono trascorsi 30 anni dalla laurea.



COME FARE LA RICONGIUNZIONE



Ricongiungere la Gestione separata

Dopo anni di attesa è ora possibile recuperare con la ricongiunzione i contributi che giacciono nella Gestione separata Inps, come ad esempio quelli versati durante la specializzazione (dal 2006 in poi) o per attività parasubordinate.

Questi contributi possono ora essere trasferiti all'Enpam e riuniti in un'unica gestione. In questo modo si ottiene una pensione unica e più coerente: i contributi trasferiti, infatti, sono valorizzati per la pensione con lo stesso metodo di calcolo usato nella gestione dove vengono ricongiunti, come cioè se fossero sempre stati lì. Non esiste però una convenienza automatica: ogni situazione va valutata singolarmente. I medici che con maggiore probabilità possono trarre vantaggio dalla ricongiunzione sono i convenzionati (come medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali): la ricongiunzione avverrebbe sulla gestione previdenziale Enpam specifica della categoria di appartenenza. I liberi professionisti possono fare domanda di ricongiunzione sulla Quota A (e in quel caso l'anzianità varrebbe sulla Quota B). Anche chi è attualmente dipendente può fare domanda: l'Inps in questo caso non manderà all'Enpam i contributi della gestione attiva (quella da dipendenti), ma solo quelli del-

le gestioni cessate (come, appunto, i contributi giacenti nella gestione separata Inps dai tempi della specializzazione).

COME FUNZIONA

Si può fare domanda in qualsiasi momento della carriera, a patto di non essere già titolare di una pensione. Si possono ricongiungere contributi, che si trovano in gestioni o enti a cui non si versa più, su una gestione sulla quale, invece, si è contribuenti attivi al momento della domanda. La ricongiunzione, come previsto dalla legge, è "onerosa", ma può anche risultare a "costo zero" se coperta dai contributi e dalle altre somme che un ente previdenziale trasferisce all'altro. Il costo per la ricongiunzione aumenta con l'avvicinarsi dell'età pensionabile; quindi, in genere è meglio **fare domanda il prima possibile**.

Presentare la domanda subito, infatti, consente di cristallizzare le condizioni economiche al momento della richiesta.

La domanda, inoltre, non è vincolante. L'Enpam, infatti, invia una proposta che mostra di quanto aumenterebbe la pensione futura, l'eventuale effetto positivo sull'anzianità contributiva (anche su altre gestioni), e il costo dell'operazione, sempreché sia previsto un esborso.

C'è da considerare che, dopo aver presentato domanda di ricongiunzione, bisogna attendere dieci anni prima di poterne fare un'altra, salvo casi particolari. Un elemento che rende fondamentale valutare bene la scelta.

Previdenza complementare

Chi vuole aumentare la propria rendita pensionistica futura può costruirsi una pensione integrativa, ad esempio con **FondoSanità**, il fondo chiuso riservato ai professionisti del settore della sanità.

Ci si può iscrivere già dal **5° anno del corso di laurea** in medicina o di odontoiatria, nel caso si sia optato anche per l'iscrizione all'Enpam. Ad ogni modo è possibile accedervi dal momento in cui ci si iscrive all'albo. Chi aderisce a FondoSanità può iscrivere anche le **persone fiscalmente a suo carico**.

I vantaggi della pensione complementare sono di potersi assicurare, nel momento in cui si smetterà di lavorare, un **tenore di vita adeguato** alle proprie aspettative, oltre al vantaggio immediato del **risparmio fiscale**. I contributi previdenziali integrativi infatti sono deducibili fino a un massimo di 5.300 euro all'anno e per i familiari a carico, i versamenti sono deducibili dal reddito Irpef del "capofamiglia". La **tassazione** sulla rendita vitalizia è **al massimo del 15 per cento**, ma può **scendere fino al 9 per cento** in base all'anzianità, oppure a zero per i contributi non dedotti.

Si può scegliere quanto e quando versare. Per iscriversi è necessario compilare il modulo di adesione, indicare gli eventuali beneficiari della prestazione e pagare la quota associativa d'iscrizione (una tantum) di 26 euro.

Per tutti i dettagli su come iscriverti consulta il sito www.fondosanita.it.



UNA PENSIONE IN PIÙ

Per aumentare la propria rendita pensionistica è possibile costruire una pensione integrativa. **FondoSanità** è il fondo chiuso riservato ai professionisti del settore della sanità. Per informazioni si può consultare il sito web www.fondosanita.it

Quando si può attingere al proprio "tesoretto"

Chi ha aderito a un sistema di previdenza complementare, in alcuni casi, può chiedere la restituzione di parte o di tutta la somma accumulata.

Per **spese sanitarie straordinarie**, per sé, per il coniuge o per i figli, si può richiedere **fino al 75 per cento del capitale**. In questo caso non ci sono vincoli di anzianità di iscrizione a una forma di previdenza complementare per attingere al proprio "tesoretto". Anche per l'**acquisto o la ristrutturazione della prima casa**, per sé o per i figli, si può richiedere la disponibilità di una somma che può arrivare al **75 per cento del capitale**. In quest'ultimo caso è necessario avere maturato un'anzianità di almeno 8 anni da quando ci si è iscritti a una forma pensionistica complementare. Si può chiedere di riavere fino al **30 per cento del capitale per altre esigenze personali**. Anche in questo caso è necessario il requisito degli 8 anni di anzianità.

Inoltre, maturati i requisiti per la pensione, si può chiedere il 100 per cento del capitale se la rendita vitalizia su quanto accumulato risulterebbe particolarmente bassa. Oppure si può optare per la soluzione mista: 50 per cento del capitale e rendita vitalizia.

Conviene anche alla vigilia del pensionamento

Non sono pochi i medici, magari dipendenti, che vanno in pensione con l'idea di continuare a lavorare come liberi professionisti. Per molti, a quel punto, si pone il problema di come ridurre il carico fiscale, soprattutto considerando che la partita iva sarà probabilmente in regime ordinario cioè a tasse piene. Infatti, se nell'anno precedente si sono percepiti redditi da lavoro dipendente o da pensione superiori a 35mila euro, sarà impossibile beneficiare del regime forfettario, con imposte ridotte.

Qual è allora il modo migliore per abbassare l'imponibile? Una delle mosse più astute può essere proprio iscriversi a un fondo di previdenza complementare, come FondoSanità, che è aperto a

tutti i medici e i dentisti, oltre che a veterinari, farmacisti, infermieri e familiari fiscalmente a carico. Ogni anno, infatti, è possibile portare completamente in deduzione, nella dichiarazione dei redditi, fino a 5.300 euro dei versamenti fatti. Per chi paga l'aliquota Irpef e le addizionali più alte, questo si traduce in circa 200 euro al mese di tasse da pagare in meno, o in oltre 2.400 euro di **rimborso fiscale**.

Il vantaggio comunque non finisce qui. Perché i versamenti fatti si potranno poi riprendere con una tassazione agevolata: una **flat tax** del 23 per cento se si riprende il capitale (e comunque sono esenti da tassazione le somme che derivano dagli interessi) oppure un'imposta sostitutiva dal 9 al 15 per cento massimo, se si sceglierà di ricevere una rendita vitalizia, che si può decidere se riservare solo a se stesso oppure se averla reversibile a vantaggio un beneficiario designato (non necessariamente un familiare).

Va sottolineato che questa forma di risparmio previdenziale beneficia anche di una caratteristica degli **investimenti finanziari**: le somme versate dall'iscritto vengono infatti investite dal fondo – nel modo scelto dal contribuente – e gli interessi vanno poi a depositarsi nel tesoretto individuale. Tutto molto bello, ma solo per chi si iscrive per tempo. Infatti, per legge, **ci si può iscrivere solo fino a un anno prima dell'età della pensione di vecchiaia**.

FondoSanità prende a riferimento l'età della vecchiaia definita dall'Enpam, quindi i medici e i dentisti possono iscriversi al massimo fino all'età di 67 anni meno un giorno.

Una volta raggiunto il requisito per la pensione, poi, si può chiedere il capitale maturato (tutto o in parte, a seconda delle situazioni) e/o la rendita.

Oppure, si potrebbe decidere di non richiedere immediatamente la prestazione del fondo pensione, per continuare a beneficiare dei vantaggi fiscali e finanziari illustrati

FONDOSANITÀ

Quali prestazioni puoi ottenere

- **RENDITA e/o CAPITALE** - (fino a un massimo del 50%) al momento del pensionamento;
- **ANTICIPAZIONI** - (fino al 75%) per malattia, in ogni momento; (fino al 75%) per acquisto/ristrutturazione prima casa, dopo 8 anni; (fino al 30%) per altre cause, dopo 8 anni;
- **RISCATTO PARZIALE/TOTALE** - per perdita requisiti, invalidità, inoccupazione, mobilità, cassa integrazione, decesso - secondo le condizioni previste nello Statuto
- **RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA (RITA)**

Trasferimento

- Puoi trasferire la tua posizione ad altra forma pensionistica complementare dopo 2 anni (in ogni momento per perdita dei requisiti di partecipazione).

I comparti

- La gestione dei tre comparti di FondoSanità è improntata a criteri di sana e prudente amministrazione delle risorse, avuto riguardo alla diversificazione degli investimenti, alla massimizzazione dei rendimenti netti attesi in condizioni di rischio diversificato anche per controparte.

SCUDO	PROGRESSIONE	ESPANSIONE
Comparto Obbligazionario Puro	Comparto Bilanciato	Comparto Azionario

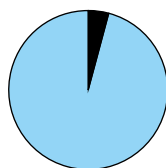
RENDIMENTI MEDI DEGLI ULTIMI 5 ANNI (2020-2024)

0,47%

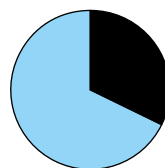
3,56%

5,80%

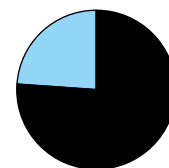
COMPOSIZIONE DEL PORTAFOGLI AL 31.12.2024



● Azioni 4,31%
○ Obbligazioni 95,69%



● Azioni 32,24%
○ Obbligazioni 67,76%



● Azioni 76,19%
○ Obbligazioni 23,81%

Figlio in arrivo, tutele per mamma e papà

L'Enpam assicura una serie di tutele alle dottoresse che stanno per diventare mamme sempreché non siano garantite da un contratto di lavoro o dall'Inps, come per esempio nel caso delle dipendenti ospedaliere o delle specializzande. In ogni caso, anche per chi è già coperto, **se si genera un vuoto di tutele** (può capitare per le specializzande) **l'Enpam interviene a colmarlo.**

Il sostegno alla genitorialità va dall'**indennità di maternità** (prevista anche in caso di adozione, di aborto spontaneo o terapeutico), all'indennità di affidamento, ai sussidi di neonatalità per il primo anno di vita del bambino o di ingresso del minore in famiglia (in caso di adozione). Per legge, le tutele sono estese ai papà solo in casi particolari (per esempio se la madre è deceduta o gravemente malata, oppure in caso di abbandono o di affidamento esclusivo al padre).

Sia le mamme sia i papà possono invece chiedere il **sussidio di neonatalità per le spese dei primi 12 mesi** dalla nascita del bambino o dall'ingresso in famiglia. L'assegno è di 2mila euro a bambino. Se entrambi i genitori sono camici bianchi, il sussidio raddoppia. Inoltre per chi contribuisce alla Quota B da almeno tre anni l'assegno arriva a 5mila euro. Da parte dell'Enpam, il sussidio bambino è compatibile con aiuti economici analoghi (come ad esempio il bonus asilo nido che lo Stato eroga attraverso l'Inps). La misura è comunque soggetta a requisiti di reddito familiare.

Infine l'Enpam prevede la possibilità di coprire con versamenti volontari gli eventuali **periodi privi di contribuzione per eventi collegati alla genitorialità** (gravidanza, adozione e affidamento, interruzione di gravidanza). I versamenti servono per non perdere periodi utili ai fini dell'anzianità contributiva con effetti anche sull'importo dell'assegno di pensione.

NON ASPETTARE DI CHIEDERE QUANTO TI SPETTA

Se aspetti un figlio, fai attenzione ai tempi per chiedere l'indennità:

maternità puoi chiedere l'indennità dal 7° mese di gravidanza e non oltre 180 giorni dalla nascita;

adozione/affidamento: l'indennità va chiesta entro e non oltre 180 giorni dall'ingresso del minore in famiglia.

SUSSIDIO NEONATALITÀ

I genitori di figli nati o accolti in famiglia subito dopo la scadenza del bando dello scorso anno (26 giugno 2025) possono fare domanda di sussidio con il nuovo bando 2026. Scadenza per presentare domanda: 10 settembre 2026 (ore 12).

A quanto ammonta l'indennità di maternità

L'indennità di maternità equivale all'**80 per cento del reddito professionale imponibile presso l'Enpam.** Quindi il conteggio si fa con il reddito da libera professione ed eventualmente con quello che deriva dall'attività in convenzione o accreditamento con il Ssn. Tuttavia l'Enpam fa in modo che ciascuna professionista percepisca **almeno 1.450 euro al mese**, moltiplicati per cinque mesi, anche se la dottoressa aveva un reddito inferiore. Per i redditi particolarmente bassi è previsto un aiuto ulteriore per 3 mesi. Il reddito da considerare è quello dichiarato l'anno precedente alla nascita e quindi prodotto due anni prima. Così, per esempio, se il bambino dovesse nascere a giugno 2026 si dovrà presentare il reddito dichiarato nel 2025 (prodotto nel 2024).

Quando si presenta la domanda

La richiesta di indennità di maternità va presentata a partire dalla 26ª settimana compiuta di gravidanza e non oltre 180 giorni dalla data del parto. Il modulo è sul sito www.enpam.it.

In caso di adozione o affidamento il modulo va inviato all'Enpam entro 180 giorni dall'ingresso del minore in famiglia.



Data presunta e data effettiva, quale reddito?

Se la data presunta del parto cade a fine anno o all'inizio del nuovo anno, al momento di fare domanda di maternità all'Enpam è consigliabile presentare due dichiarazioni dei redditi. Per esemplificare la questione, se una dottoressa partorisce il 31 dicembre 2026, riceverebbe un'indennità calcolata sul reddito del 2024 (modello D 2025), perché l'indennità di maternità viene calcolata sul reddito percepito nel secondo anno precedente alla nascita del bambino. Se invece il bambino nascesse il 1° gennaio 2027 l'indennità sarebbe calcolata sul reddito del 2025 (modello D 2026).

Quando c'è l'obbligo di astensione

Le libere professioniste percepiscono l'indennità di maternità dall'Enpam a prescindere dalla loro effettiva astensione dal lavoro. Mentre per le dottoresse dipendenti la prestazione economica coincide con il periodo di congedo dal lavoro (cinque mesi), per le neomamme che svolgono la libera professione la legge non prevede obblighi. L'obbligo di astenersi dall'attività lavorativa scatta solo in caso di gravidanza a rischio. L'assegno in questi casi copre il periodo di interdizione dal lavoro stabilito dall'Asl, fino al massimo ai due mesi che precedono la data presunta o effettiva del parto, e cioè quando si ricade nella copertura dell'indennità di maternità (si veda il paragrafo sulla gravidanza a rischio).

MATERNITÀ E LIBERA PROFESSIONE

Per le future mamme che svolgono la libera professione la legge non prevede l'obbligo di astenersi dal lavoro. Il divieto di lavorare scatta solo in caso di gravidanza a rischio.

INTERDIZIONE ANTICIPATA DAL LAVORO

Per la domanda di indennità di gravidanza a rischio, non basta il certificato del medico che attesta la condizione della futura mamma. È necessario farsi rilasciare dall'Asl il provvedimento di interdizione anticipata dal lavoro.

Gravidanza a rischio, come chiederla

Anche le libere professioniste sono tutelate in caso di gravidanza a rischio. Le regole sono cambiate da qualche anno e orientarsi potrebbe non essere facile. Appena si viene a conoscenza dello stato di rischio, bisogna andare all'Asl e farsi rilasciare il **provvedimento di interdizione anticipata dal lavoro**. Questo provvedimento viene fatto anche alle libere professioniste. **Ogni Asl ha un ufficio competente** per questo, ma in genere i servizi a cui rivolgersi sono quelli di medicina legale o di igiene pubblica. Il provvedimento è retroattivo perché viene rilasciato sulla base del certificato medico che attesta la condizione di gravidanza a rischio. La data di interruzione obbligatoria dell'attività lavorativa coincide infatti con quella del certificato medico (non con la data del provvedimento dell'Asl).

Per il periodo di astensione obbligatoria l'Enpam garantisce un'indennità di gravidanza a rischio. L'importo è pari a quello dell'indennità di maternità. La domanda di indennità di gravidanza a rischio va fatta direttamente dall'area riservata del sito enpam.it

Interruzione di gravidanza

Come prevede la legge, l'Enpam assicura un'indennità nei casi di aborto spontaneo o terapeutico avvenuto **dopo il secondo mese di gravidanza** (dal 61° giorno).

Se l'interruzione avviene entro il sesto mese di gestazione, l'indennità corrisponde a una mensilità. L'importo, cioè, sarà pari all'80% di un dodicesimo del reddito professionale (imponibile presso l'Enpam) che la dottoressa ha percepito nel secondo anno precedente all'evento.

Nel caso in cui l'interruzione avvenga dal settimo mese, l'Enpam garantisce l'intera indennità prevista per la maternità, e cioè 5 mensilità. La richiesta di indennità va presentata entro 180 giorni dall'interruzione di gravidanza, compilando il modulo che si trova sul sito www.enpam.it.

GENITORIALITÀ/2

DOTTORESSE IN MEDICINA E ODONTOIATRIA ISCRITTE ALL'ENPAM INCLUSE LE SPECIALIZZANDE

Indennità di maternità e/o adozione

QUANTO

80% di 5/12 del reddito professionale prodotto nel secondo anno precedente la nascita o l'ingresso del minore in famiglia, ma denunciato ai fini fiscali nell'anno precedente all'evento. Per le dottoresse che non hanno reddito o hanno redditi molto bassi (inferiori a 21.703,44 euro) viene garantito un importo minimo di 6.045,10 euro a cui l'Enpam aggiunge un assegno di 1.205,76 euro (importo indicizzato). Per i redditi più alti è stabilito un importo massimo di 30.225,50 euro.

Possibile estensione di 3 mesi (in totale la tutela copre 8 mesi) in caso di reddito dichiarato nell'anno precedente l'inizio del periodo di maternità inferiore a 9.485,41 euro.

Possibile estensione di 3 mesi (in totale la tutela copre 6 mesi)

Indennità di affidamento

80% di 3/12 del reddito professionale prodotto nel secondo anno precedente la nascita o l'ingresso del minore in famiglia, ma denunciato ai fini fiscali nell'anno precedente all'evento.

Indennità di gravidanza a rischio

L'importo è pari all'80% del reddito professionale prodotto nel secondo anno precedente la nascita, ma denunciato ai fini fiscali nell'anno precedente all'evento, che viene riparametrato sul periodo di interdizione dal lavoro riconosciuto dall'Asl (cioè: se il periodo è di tre mesi, l'assegno corrisponde a tre dodicesimi dell'80% del reddito). L'indennità viene data per un massimo di 6 mesi perché poi subentra l'indennità di maternità ordinaria.

Indennità di interruzione di gravidanza

L'Enpam assicura un'indennità economica nei casi di aborto spontaneo o volontario dal terzo mese di gravidanza. L'importo corrisponde all'80% di una mensilità del reddito professionale prodotto nel secondo anno che precede la data presunta del parto, ma denunciato ai fini fiscali nell'anno precedente all'evento. Se l'interruzione si verifica dal 6° mese di gravidanza compiuto l'indennità spetta per cinque mesi.

Sussidio di neonatalità

2.000 euro per le spese dei primi 12 mesi di vita del bambino (es: babysitting) o per l'ingresso del minore in famiglia.
Se i figli arrivati sono più di uno (es: gemelli), l'importo si moltiplica Il sussidio è previsto sia per le mamme sia per i neopapà medici/odontoiatri. Misura soggetta a limiti di reddito familiare

5.000 euro per chi ha tre anni di contribuzione sulla Quota B nell'ultimo decennio, di cui uno nell'ultimo triennio.

IMPORTI IN ATTESA

Al momento di andare in stampa, alcuni importi relativi al 2026 sono ancora in attesa di approvazione ministeriale (e dunque non ancora in vigore)

LIMITI DI REDDITO

Validi per il sussidio di neonatalità (medici e studenti) e l'assegno di maternità (studenti)



Mamme in formazione

PER LE STUDENTESSE E GLI STUDENTI (NON ANCORA LAUREATI)

Le studentesse universitarie iscritte all'Enpam possono chiedere un sussidio per la maternità (nascita figlio, adozione/affidamento, interruzione di gravidanza) e il bonus per il bambino, che può essere chiesto anche dagli studenti padri. Sia il bonus sia l'assegno di maternità sono soggetti a requisiti di reddito familiare e si chiedono online dall'area riservata del sito www.enpam.it entro i termini previsti dal Bando che il Consiglio di amministrazione delibera ogni anno. Se i termini sono scaduti occorre attendere il Bando dell'anno successivo.



SPECIALIZZANDE: SECONDO BEBÈ, CHI PAGA?

Le specializzande conservano la borsa di studio per i primi 12 mesi di assenza, indipendentemente dal fatto che sia dovuta a malattia o a gravidanza. L'Enpam interviene se con una gravidanza il periodo di congedo supera il limite pagato dall'università. Facendo un esempio, se con la prima gravidanza hai usufruito di 5 mesi di congedo per maternità e di 6 mesi di congedo parentale, potrai beneficiare per la seconda gravidanza di un mese retribuito dall'Università e per il residuo dall'Enpam fino a un massimo di 7 mesi (4 mesi + 3 mesi di estensione). L'estensione dei tre mesi del periodo di maternità spetta nel caso in cui la specializzanda abbia un reddito complessivo (imponibile Irpef, quindi non conta la borsa di studio) che non supera i 9.485,41 euro.

QUANDO I FIGLI DIVENTANO PIÙ GRANDI

Quando i figli diventano grandi possono beneficiare di borse di studio per l'università o per la retta in uno dei collegi di merito. Per gli orfani degli iscritti sono previste borse di studio per la frequenza dalle scuole elementari all'università. Per approfondire vedi pagina 37.

STUDENTESSE UNIVERSITARIE ISCRITTE ALL'ENPAM

dal V anno di corso di medicina o di odontoiatria

QUANTO

Assegno di maternità	6.045,10 euro. Misura soggetta a requisiti di reddito familiare.
Sussidio di neonatalità	2.000 euro per le spese dei primi 12 mesi di vita del bambino (es: babysitting) o per l'ingresso del minore in famiglia. Se i figli arrivati sono più di uno (es: gemelli), l'importo si moltiplica. Previsto anche per i neopapà studenti iscritti all'Enpam. Misura soggetta a limiti di reddito familiare. Aver dichiarato ai fini Irpef un reddito lordo annuo medio degli ultimi tre anni, di qualsiasi natura e dell'intero nucleo familiare non superiore a 8 volte il minimo Inps del 2025 (62.753,60 euro). Il tetto massimo è aumentato di un importo pari al trattamento minimo Inps (7.844,20 euro) per ogni componente del nucleo familiare, escluso chi fa la richiesta

SPECIALIZZANDE

Le specializzande sono professioniste a tutti gli effetti.
Per loro valgono le tutele illustrate nella tabella della pagina a fianco

MUTUI E PRESTITI

Mutui Enpam, l'agevolazione è nell'accessibilità

L'Enpam mette a disposizione mutui ad accesso agevolato. I requisiti di reddito previsti sono pensati per categorie di iscritti che altrimenti non riuscirebbero ad ottenere un mutuo da una banca (es: al di sotto di 40 anni d'età, iscritti a corsi di formazione in medicina generale, specializzandi e/o con partita iva forfetaria o contratto a termine). Il bando del 2026 prevede un tasso fisso annuo dell'1,5% a cui si aggiunge il tasso Bce in vigore al momento della stipula del mutuo (al momento di andare in stampa il tasso Bce di riferimento è del 2,15%). A differenza delle banche, l'Enpam non applica commissioni d'istruttoria. Possono essere concessi fino a 300mila euro e comunque fino all'80% del valore dell'immobile, per l'acquisto della prima casa o di uno studio professionale, oppure per la sostituzione di un mutuo ipotecario esistente. Per lavori di ristrutturazione o ampliamento dell'abitazione di proprietà o dell'immobile usato per l'attività lavorativa si possono chiedere fino a 150mila euro. La domanda di mutuo per l'acquisto dello studio professionale può essere presentata anche dai singoli medici o dentisti riuniti in associazione o in società di professionisti. Per beneficiare eventualmente di tassi più bassi, successivamente il mutuo Enpam può essere trasferito presso una banca con una surroga. Nel 2026 i mutui si potranno chiedere fino al 10 settembre.

Credito agevolato per gli iscritti

L'Enpam ha stipulato convenzioni con vari istituti di credito per prestiti e mutui agevolati riservati ai propri iscritti. Sono previsti anche finanziamenti a breve termine (anticipo transato pos e anticipo credito) e la cessione del quinto. Per quanto riguarda i prestiti, è possibile chiedere finanziamenti per esigenze personali o professionali per acquistare macchinari, adeguamento o ristrutturazione dei locali e altre necessità. Sul versante mutui, oltre quelli concessi direttamente dall'Enpam, ci sono convenzioni con istituti di credito

per l'acquisto, la ristrutturazione, la surroga a tasso fisso e variabile. Tra i servizi offerti ci sono anche soluzioni di conto corrente, carte di credito, pos per lo studio professionale. Si può inoltre chiedere un prestito tramite Fidiprof, il confidi che ha stipulato una convenzione con Enpam. Gli iscritti possono così ottenere liquidità dalle banche con garanzie maggiori.

Prestito d'onore e gli interessi li paga Enpam

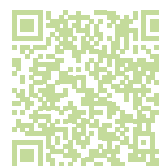
Anche nel 2026 la Fondazione ha previsto la possibilità per i giovani iscritti di chiedere all'Enpam un prestito d'onore per completare gli studi universitari, per coprire le spese della formazione postlaurea o per aprire il primo studio professionale. I giovani iscritti possono chiedere da un minimo di 5mila euro a un massimo di 120mila euro, in base allo scopo per cui viene richiesto. Il prestito d'onore Enpam può essere concesso da qualsiasi istituto di credito.

L'Enpam si fa carico delle spese di istruttoria e degli interessi passivi fino a un determinato tetto. Gli interessi passivi quindi possono essere totalmente o parzialmente a carico dell'Enpam a seconda della banca scelta. Il bando si chiuderà il 10 settembre 2026.

Le offerte degli istituti di credito



Il prestito d'onore



Beneficiari	Motivo del prestito	Età massima	Importo massimo	Preammortamento	Ammortamento
Studenti 5° anno			10.000 €	30 mesi	48 mesi
	completare gli studi	30 anni			
Studenti 6° anno			5.000 €	30 mesi	48 mesi
	proseguire la formazione dopo la laurea		30.000 €	30 mesi	48 mesi
Laureati con partita Iva		35 anni			
	pagare le spese per il primo studio professionale		120.000 €	12 mesi	60 mesi

Il Fondo di garanzia per i liberi professionisti

I medici e i dentisti possono ottenere prestiti dalle banche usufruendo di una garanzia **sino all' 80%** del capitale, grazie all'accordo che è stato siglato tra la Fondazione Enpam e la Cassa Depositi e Prestiti. Questa garanzia è offerta dal Fondo Pmi dedicato ai medici e agli odontoiatri, per i propri investimenti professionali.

Per gli iscritti è possibile quindi avere garanzie sia per finanziare le piccole spese correnti, sia per investimenti di maggiori importi. I vantaggi rispetto alle condizioni che si ottengono solitamente nelle banche sono numerosi. Tra questi possiamo citare il minor tasso d'interesse, la possibilità di ottenere una somma maggiore rispetto a quella che la banca avrebbe concesso in assenza di garanzie; non verranno chieste garanzie reali per la quota di prestito coperta dal Fondo Pmi e ci sarà una maggiore rapidità di concessione del finanziamento da parte della Banca rispetto a un'analoga operazione non garantita.

Questi vantaggi possono essere ancora maggiori se ci si rivolge a un Confidi. La garanzia in questo caso può arrivare al 90%.

Agevolazioni e sconti con le convenzioni

La Fondazione rende anche disponibili più di 160 convenzioni dedicate agli iscritti per servizi di vari tipi: finanziari, fiscali e assicurativi, acquisto e noleggio auto, servizi informatici, telefonia, energia, edilizia, assistenza anziani, asili, corsi, viaggi, parchi divertimento, alberghi, benessere, libri e riviste.

Carta di credito Enpam gratis per gli iscritti

Tutti gli iscritti possono attivare gratuitamente la Carta di credito Fondazione Enpam, in convenzione con la Banca Popolare di Sondrio*. È possibile utilizzare la carta per spese di qualsiasi tipo e per rateizzare il pagamento dei contributi fino a 30 rate, con Tan attuale del 8,275% su base annua (che comprende un tasso Bce del 2,15%), mentre sul versamento in unica soluzione non ci sono interessi.

Come ottenerla

Entra nell'area riservata dell'Enpam:

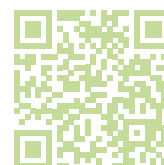
- Nella colonna di sinistra clicca su Carta di credito e servizi connessi;
- Clicca su Accedi al servizio;
- Nella pagina che si apre clicca in alto su Servizi;
- Dal menu a tendina scegli Carta Fondazione Enpam;
- Clicca su Richiedi carta;
- Segui la procedura online e firma il contratto.

Entro pochi giorni la banca ti dirà se la richiesta è stata accettata. Per l'emissione della carta occorrono almeno 30 giorni dalla richiesta.

*Dal 20 aprile 2026 Bper Banca subentrerà a Banca Popolare di Sondrio, mantenendo inalterate le condizioni economiche dei servizi offerti.

+160

Le convenzioni dedicate agli iscritti



Qua puoi consultare tutte le convenzioni Enpam

Il Fondo di garanzia per i liberi professionisti



MALATTIA E INFORTUNI/1

SE NON PUOI LAVORARE

Inabilità breve (fino a 30 giorni)

I liberi professionisti possono aderire a proprie spese a una polizza scelta nel mercato assicurativo o tra quelle in convenzione con Enpam (vedi pagina seguente).

Fanno eccezione i medici di medicina generale, che hanno una copertura anche nei primi 30 giorni finanziata da una trattenuta sul cedolino.

Inabilità dal 31° giorno

I professionisti hanno diritto all'indennità dell'Enpam. L'indennità è agganciata al reddito professionale e calcolata su base giornaliera. L'importo è proporzionale all'aliquota contributiva di Quota B. La tutela spetta per un massimo di 24 mesi anche non continuativi nell'arco degli ultimi 48 mesi.

Per il lungo periodo

In caso di gravi conseguenze con perdita dell'auto-sufficienza c'è la polizza Ltc assicurata dall'Enpam, senza alcun esborso da parte del professionista, che garantisce un vitalizio esentasse di 1.350 euro al mese (cumulabile con altri redditi). Se l'inabilità diventa assoluta e permanente all'esercizio della professione medica, oltre al vitalizio si ha diritto alla pensione dall'Enpam (si veda alle pagine 44 e 45).



Come tutelarsi nei primi 30 giorni

Chi fa libera professione deve considerare che i primi 30 giorni di malattia o infortunio non sono coperti dall'Enpam, che interviene, appunto, dal 31° giorno (precedenti regole prevedevano la copertura dal 61° giorno). A differenza di altre categorie, infatti, i liberi professionisti non pagano un contributo aggiuntivo per compensare le assenze brevi dovute a malattie e infortuni. Ci sono quindi due possibilità: o considerare l'eventualità di un mese di assenza come un rischio d'impresa, e mettere quindi soldi da parte, oppure sottoscrivere una polizza assicurativa specifica.

In entrambi i casi ci sono costi, impliciti o espliciti, di cui bisognerà tenere conto al momento di fissare il proprio onorario professionale nei confronti dei pazienti. Abbiamo chiesto a un esperto del settore assicurativo di elencare le caratteristiche di una copertura ideale. Una polizza dovrebbe:

- tutelare sia gli eventi che possono capitare in ambito lavorativo sia nella vita privata;
- prevedere i casi di invalidità permanente e morte;
- prevedere, per gli infortuni, una sopravvalutazione degli arti. Vale a dire una copertura specifica sulla perdita di funzionalità di mani, braccia e gambe che precluda lo svolgimento dell'attività professionale;
- pagare una diaria in caso di ricovero o inabilità temporanea da infortunio.

Il costo annuale di una polizza del genere va dai 500 euro in su, ma può variare anche di molto in base all'attività professionale svolta, a eventuali sport pericolosi praticati e, in alcuni casi, all'età dell'assicurato. C'è poi da verificare se sono previste franchigie e cioè le cifre al di sotto delle quali l'assicurato non viene risarcito. Un discorso a parte è rappresentato dalle polizze che coprano il mancato guadagno professionale nel periodo di malattia o in seguito a un infortunio, che sul mercato sono molto difficili da reperire.

Polizza in convenzione: da 10 euro al mese

L'Enpam ha stipulato una convenzione con Oris Broker per offrire ai liberi professionisti una polizza del costo annuale di 120 euro per il primo mese di malattia o infortunio. La copertura, garantita da Itas Mutua, prevede 150 euro al giorno per inabilità temporanea al lavoro, comunque con durata superiore a 30 giorni. Quindi, per esempio, se ci si assenta per 29 giorni non si hanno risarcimenti. Mentre per un'assenza superiore a 30 giorni c'è sia la tutela Enpam dal 31° giorno, sia quella Oris per il primo mese, con una franchigia di soli 5 giorni. La polizza copre massimo tre eventi l'anno. Tra gli eventi non coperti ci sono, ad esempio, le malattie e gli stati patologici noti all'assicurato e pregressi alla stipula della polizza e la pratica di alcune attività e sport pericolosi. La polizza rappresenta una tutela di base e dà un sostegno ai liberi professionisti che durante l'astensione dal lavoro devono farsi carico delle spese dello studio professionale e di eventuali collaboratori.

Per gli imprevisti brevi ai dentisti un modulo in più

Oris Broker, inoltre, offre agli iscritti Andi una copertura contro infortuni e gli eventi di malattia equiparabili a infortunio, che si può sommare a quella da 120 euro annui e copre anche le assenze brevi, fino a 30 giorni. È una polizza studiata sulle esigenze dell'odontoiatra, che ad esempio riconosce un'invalidità fino al 100% per la perdita della funzionalità della mano e delle dita della mano che il dentista usa prevalentemente. Oltre all'inabilità assoluta, sono coperti gli eventi che causano un'assenza temporanea dal lavoro. Sono inclusi infortuni extralavorativi e una diaria per gessature, ricoveri e inabilità. Tra le esclusioni, c'è l'aggravarsi di patologie già note all'assicurato. Il premio annuale, a seconda del livello di tutele e dei massimali scelti, va da 1.000 euro in su. Anche Aio ha sviluppato una propria offerta per una polizza infortuni, tramite Lloyds.

L'offerta di SaluteMia

Anche SaluteMia può erogare indennità e diarie in caso di ricovero. I piani sanitari della mutua di categoria prevedono che per il ricovero si possa scegliere di ricevere un'indennità giornaliera in alternativa al rimborso delle spese sanitarie. L'indennità va da circa 62 euro a 150 euro (per un massimo di 100 giorni), a seconda che ci sia o meno un intervento chirurgico e in base alla struttura sanitaria utilizzata. Il piano sanitario 'Optima salus' prevede invece un'indennità sostitutiva (da 40 a 100 euro giornalieri), oltre a una diaria post ricovero di 37,50 euro per un massimo di 30 giorni per gravi mali, in caso di inabilità lavorativa assoluta temporanea. Per maggiori dettagli su SaluteMia si veda alle pagine 38 e 39.

L'opzione Emapi

Un'altra possibilità è offerta da Emapi (ente di mutua assistenza che riunisce diverse casse previdenziali dei professionisti). I professionisti che sottoscrivono una polizza infortuni possono attivare una copertura aggiuntiva per inabilità temporanea da malattia. Per aderire è possibile entrare nell'area riservata dell'Enpam e poi, tra i Servizi esterni, si può accedere a Emapi.

L'assicurato può scegliere tra due livelli di indennizzo:

- diaria di 50 euro al giorno con costo annuo di 123 euro fino a 55 anni e 194 euro tra 55 e 65 anni;
- diaria di 100 euro al giorno con costo annuo di 241 euro fino a 55 anni e 381 euro tra 55 e 65 anni.

La copertura interviene quando la malattia impedisce temporaneamente lo svolgimento dell'attività professionale e può essere riconosciuta per un periodo massimo di 180 giorni complessivi e fino a un limite pari a 65 anni.

Anche le franchigie previste sono differenziate in base all'età: 5 giorni per chi non ha ancora compiuto 55 anni e 14 giorni per chi ha tra 55 e 65 anni.



MALATTIA E INFORTUNI/2

Dal 31° giorno c'è Enpam

I liberi professionisti hanno diritto all'indennità di malattia e infortunio dall'Enpam. La tutela riguarda anche specialisti esterni e professionisti convenzionati con il Ssn, dipendenti che svolgono anche la libera professione con contributi alla Quota B e pensionati anticipati di Quota B fino a 68 anni. **L'indennità, agganciata al reddito libero-professionale**, è calcolata su base giornaliera e decorre dal 31° giorno di malattia o infortunio, per un massimo di 24 mesi (anche non continuativi nell'arco degli ultimi 48 mesi).

Chi versa la Quota B intera (19,5%) riceve l'80% del reddito dichiarato con il Modello D (al netto dell'importo coperto dalla Quota A); per chi versa con aliquote ridotte, l'importo è proporzionato (con il 2% l'indennità è circa un decimo di chi paga per intero). Il calcolo si basa sulla media dei redditi degli ultimi tre anni dichiarati con Modello D. Per esempio, per la malattia del 2026 si considera la media dei redditi prodotti nel 2024, 2023, 2022, con un importo giornaliero massimo di 199,30 euro.

Sussidio per i neoiscritti alla Quota B

Sono coperti dall'Enpam anche i liberi professionisti con **un solo anno di contributi alla Quota B**. Per loro c'è la possibilità di chiedere un sussidio di 39,76 euro al giorno, dal 31° giorno di malattia, fino a un massimo di 365 giorni consecutivi. Per ottenerlo ci sono limiti di reddito. Il reddito complessivo familiare, riferito all'anno precedente, non deve superare 6 volte il minimo Inps relativo all'anno precedente alla malattia o all'infortunio. Il limite aumenta di un sesto per ogni familiare (escluso chi fa domanda) e raddoppia per ogni componente con invalidità pari o superiore all'80%. Quindi per esempio: se la malattia è nel 2026, si prende come riferimento il minimo Inps 2025 (7.844,20 euro). Il tetto del reddito di un nucleo familiare composto da due persone, il richiedente e il coniuge, è 54.909,40 euro, il tetto aumenta a 62.753,60 euro con un figlio. Il tetto sale ancora e arriva a 78.442 euro se i componenti sono tre di cui uno invalido, ad esempio un genitore a carico invalido all'80%.

IMPORTI IN ATTESA DI OK
Al momento di andare in stampa, tutti gli importi relativi al 2026 sono ancora in attesa di approvazione ministeriale (e dunque non ancora in vigore)



REQUISITI PER L'INDENNITÀ DI MALATTIA ENPAM

Possono chiedere l'indennità gli iscritti che:

- hanno 3 anni di iscrizione e contribuzione, di cui uno nel biennio precedente l'insorgenza della malattia o dell'infortunio, se contribuenti attivi;
- hanno 3 anni d'iscrizione e contribuzione, di cui uno nell'anno precedente l'insorgenza della malattia o dell'infortunio se pensionati anticipati contribuenti. I professionisti iscritti alla Quota B da meno di tre anni possono chiedere un sussidio (soggetto però a limiti di reddito);
- sono in regola con gli adempimenti dichiarativi e contributivi al Fondo di previdenza generale;
- sono diventati inabili in modo temporaneo e assoluto a causa di una malattia o di un infortunio per un periodo superiore a 30 giorni continuativi;
- hanno sospeso tutte le attività professionali (come liberi professionisti e dipendenti);
- non hanno compiuto 68 anni di età;
- non hanno presentato domanda di pensione per inabilità assoluta e permanente;
- non hanno diritto per lo stesso periodo all'indennità di maternità;
- non hanno diritto per lo stesso periodo all'indennità di gravidanza a rischio.

NON AUTOSUFFICIENZA

Polizza Long term care per tutti gli iscritti

I liberi professionisti che diventano non autosufficienti hanno diritto a un assegno esentasse per tutta la vita di 1350 euro al mese.

Dal 1° maggio 2025 la polizza prevede anche 675 euro al mese per i figli non autosufficienti fino a 6 anni, se nati dopo l'entrata in vigore del nuovo contratto.

L'adesione a questa polizza è automatica, non si paga nulla e non ci sono limiti di reddito. La copertura si aggiunge alle altre tutele Enpam e a eventuali altri redditi. È gestita da Emapi, l'ente di mutua assistenza dei professionisti, e copre il 96% degli iscritti. Sono tutelati gli attivi e i pensionati che al 1° agosto 2016 avevano meno di 70 anni e non erano già non autosufficienti.

Chi è coperto

Il vitalizio scatta quando viene certificata la mancanza di almeno 3 su 6 Adl (Activities of daily life: e cioè: lavarsi, vestirsi, nutrirsi, andare in bagno, mobilità, spostarsi). Sono coperti anche gli iscritti con il morbo di Parkinson o di Alzheimer, a condizione che queste malattie non siano già insorte prima dell'attivazione della polizza (il 1° agosto 2016).

PATOLOGIE PREGRESSE

Sono coperti anche gli iscritti che alla data del 1° agosto 2016 avevano patologie pregresse o difetti fisici (che in futuro potrebbero dare origine a condizioni di non autosufficienza), gli iscritti che avevano patologie mentali di origine non organica, o chi aveva compiuto atti di autolesionismo e tentativi di suicidio.

CONTRATTI PASSATI

Per i casi di non autosufficienza avvenuti entro il 30 aprile 2025 l'assegno è di 1200 euro (1.035 per i casi avvenuti entro il 30 aprile 2019).

Vitalizio da 1.350 a 2.000 euro al mese

Entro il mese di maggio di ogni anno, si può decidere se aumentare la rendita mensile di 1.350 euro (garantita gratuitamente dall'Enpam ai contribuenti di Quota A). L'incremento non è gratuito, ma si può ottenere versando una quota, detraibile dalle tasse, che varia in base all'età e a quanto si vuole aumentare la rendita. Con una quota annuale di 400 euro il vitalizio sale a 1750 euro, con 650 euro sale a 2.000 euro al mese. Per chiedere l'incremento bisogna compilare – come detto, entro il mese di maggio di ogni anno – un questionario sanitario che deve poi essere accettato dall'assicurazione. Si può aderire dall'area riservata del sito Enpam, pagando poi con carta di credito oppure tramite bonifico bancario entro il mese di maggio. Chi rinnova la copertura aggiuntiva dall'anno precedente deve solo compilare il modulo di rinnovo e non il questionario sanitario.

COPERTURA LTC GRATIS

Assegno di 1.350 euro mensili esentasse e cumulabile con altri redditi

AUMENTARE LA COPERTURA LTC

L'assegno mensile può essere aumentato di 400 euro per farlo arrivare a 1.750 euro o di 650 euro per farlo aumentare a 2.000 euro



IN CASO DI BISOGNO

L'assistenza Enpam in caso di disagio

Gli iscritti in difficoltà economica possono avere fino a 9.823,56 euro di sostegno dall'Enpam:

- **spese di interventi chirurgici**, anche se sono stati fatti all'estero, e spese accessorie che non siano state rimborsate a qualsiasi altro titolo;
- **malattie** che hanno richiesto cure sanitarie o fisioterapiche **non a carico del Ssn**;
- spese di assistenza per **anziani, malati non autosufficienti e portatori di handicap** che fanno parte del nucleo familiare;
- spese sostenute dal nucleo familiare per la **malattia o il decesso dell'iscritto/a** entro i dodici mesi successivi all'evento;
- **spese funerarie** per il decesso di un familiare convivente;
- spese straordinarie per **eventi imprevisti**.

Per il sussidio sono previsti requisiti di reddito. Può essere chiesto anche dagli studenti e dai pensionati (purché iscritti all'Albo da almeno dieci anni).

Tutela contro i danni da calamità naturali

I medici e i loro familiari superstiti possono chiedere un sostegno economico all'Enpam se subiscono danni da **calamità naturali** alla prima **abitazione** o allo **studio professionale**, di cui sono titolari di un diritto di proprietà e di usufrutto, ma anche a **beni mobili** come ad esempio automezzi, computer e attrezzature. **Gli aiuti economici non prevedono requisiti di reddito** e sono esentasse. Per avere diritto ai sussidi è necessario essere residenti nei Comuni in cui lo "stato di calamità" è stato riconosciuto con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri. Chi svolge la libera professione con versamenti sulla Quota B dell'Enpam può contare su sussidi aggiuntivi. Se la Presidenza del Consiglio non riconosce lo stato di calamità si può chiedere un sussidio per eventi imprevisti. In questo caso però sono previsti limiti di reddito.

SOMME RIMBORSABILI IN CASO DI CALAMITÀ NATURALI

PER TUTTI (attivi e pensionati)

- Fino a **€ 21.050,50** (somma indicizzata annualmente)
- Fino al 75% degli interessi sui mutui edilizi accessi da iscritti e familiari superstiti per ricostruire casa/studio danneggiati (il limite massimo è di **€ 11.226,92** all'anno per un periodo non superiore a 5 anni)

PER CHI FA ANCHE LA LIBERA PROFESSIONE (QUOTA B)

- Sussidio extra di **€ 6.315,15** (indicizzati), anche per i familiari superstiti
- Sussidio sostitutivo del reddito di **€ 2.947,09** per un massimo di 12 mesi (per chi ha dovuto interrompere l'attività e non ha avuto entrate)

Per i senza Ltc: case di riposo e assistenza

I medici pensionati non coperti dalla polizza Long term care (Ltc), che si trovano in una situazione di difficoltà economica, possono chiedere all'Enpam un sostegno per pagare la retta di soggiorno in case di riposo. Il sussidio può essere richiesto anche per il coniuge convivente e i familiari titolari di una pensione indiretta o di reversibilità che hanno più di 65 anni. L'accesso al sussidio è vincolato a requisiti di reddito. In alternativa, in caso di non autosufficienza, si può chiedere un sussidio per l'assistenza domiciliare. Questo sussidio non è appunto cumulabile con il contributo per le case di riposo. Il sostegno è previsto anche per il coniuge superstite e per i familiari titolari di una pensione indiretta o di reversibilità. Per chi percepisce la pensione di Quota B è previsto un sussidio integrativo per l'assistenza domiciliare (che può essere concesso anche al coniuge convivente del pensionato). Per questo sussidio sono richiesti requisiti di reddito.

ASSISTENZA DOMICILIARE

Per tutti i pensionati non coperti dalla Ltc

701,67 €
mensili

Per i pensionati anche della Quota B

350,84 €
mensili extra

BORSE DI STUDIO

Borse per i figli e per gli orfani

Per i figli dei medici e dei dentisti sono previsti diversi tipi di sussidi per le spese scolastiche e universitarie. Le borse sono soggette a **requisiti di reddito**. Le borse di studio per gli orfani e i figli dei medici sono aperte a tutte le categorie dei professionisti, ad eccezione di quelle riservate ai figli universitari dei contribuenti alla Quota B. Per i soli medici dipendenti pubblici esistono anche le borse erogate dall'Inps e gli aiuti della Fondazione Onaosi. A questi ultimi possono accedere anche i dipendenti privati che hanno scelto di contribuire all'Ente.

COLLEGI DI MERITO

Per i figli che vogliono frequentare un collegio di merito è prevista una borsa di 5.000 euro. L'Enpam dà la precedenza agli iscritti ai corsi in Medicina e Odontoiatria.

La borsa di studio non è compatibile con borse di studio erogate dall'Enpam o con altre indennità o trattamenti economici garantiti da un altro ente previdenziale.

UNIVERSITÀ

Per i figli dei medici che versano i contributi alla Quota B dell'Enpam sono previsti assegni di 3.100 euro per la frequenza di corsi di laurea. La borsa aumenta del 50% per chi si laurea con 110 e lode.

ORFANI

Gli orfani possono contare su un contributo economico dell'Enpam a partire dalle scuole elementari fino all'università. L'assegno annuale va da 600 euro (per le scuole primarie) fino a 3.100 euro per l'università. Sono previste maggiorazioni per gli studenti più meritevoli. Questi sussidi sono cumulabili con le altre prestazioni assistenziali previste per gli orfani e per i componenti del nucleo familiare. Ogni anno, inoltre, vengono bandite le borse per la frequenza nei collegi Onaosi.

BORSE DI STUDIO SALUTEMIA

Per il 2026 e il 2027 SaluteMia ha stanziato 50 borse di studio da 500 euro ciascuna per studenti



di Medicina e Odontoiatria iscritti all'Enpam che si laureano con 110 e lode. Le borse sono rivolte ai laureati che hanno sottoscritto i piani sanitari con SaluteMia.

BORSE ENPAM-BANCA D'ITALIA

Per gli orfani dei medici morti per Covid, ci sono le borse di studio annuali del fondo Enpam Banca d'Italia, che non prevedono requisiti di reddito. In alternativa si possono chiedere assegni di mantenimento per il coniuge e per gli orfani inabili in modo assoluto e permanente oppure per ogni figlio in condizioni di disagio economico (è previsto un limite Isee).

ENPAM PER LO STUDIO

FIGLI DI TUTTI GLI ISCRITTI ATTIVI

→ Borse per Collegi universitari di merito (anche per gli studenti del V/VI anno del corso di laurea in Medicina e odontoiatria iscritti all'Enpam)

ORFANI

→ Borse di studio per scuole primarie, secondarie di primo e secondo grado e università
→ Borse per il convitto di Perugia (Onaosi) per scuola secondaria di primo e secondo grado
→ Borse di studio per collegi e centri formativi universitari (Onaosi)

ORFANI DEI MEDICI CADUTI PER COVID

→ Borse fondo Enpam – Banca d'Italia per scuola primaria, scuola secondaria di primo e secondo grado e università
→ Assegno fondo Enpam – Banca d'Italia per il coniuge, orfani disabili e figli in difficoltà economiche

IMPORTI IN ATTESA DI OK

Al momento di andare in stampa, tutti gli importi relativi al 2026 sono in attesa di approvazione ministeriale (e dunque non ancora in vigore)

SANITÀ INTEGRATIVA

Con SaluteMia protezione per tutta la famiglia

Per integrare l'offerta dal Ssn e avere una sicurezza in più sui tempi e sulle prestazioni è possibile iscriversi a SaluteMia, la società di mutuo soccorso costituita da parte del Fondo sanitario integrativo dei medici e degli odontoiatri di cui l'Enpam è promotore.

SaluteMia permette di costruire una "rete di protezione" **per se stessi e per i familiari** del proprio nucleo (**coniugi o conviventi, figli**), ma anche per i familiari non conviventi (**genitori, fratelli, sorelle**) e le loro famiglie. Per garantire a tutti una serie di tutele in caso di visite specialistiche, esami diagnostici, ricoveri, prestazioni ospedaliere o extra ospedaliere e molto altro. Un'opportunità per tutelare, ad esempio, un figlio piccolo o uno più grande che è andato a fare l'università fuori sede, oppure i genitori che diventano anziani e hanno bisogno di assistenza (dal momento che non esistono barriere di età per aderire).

La mutua "fatta dai medici per i medici" offre anche una copertura infortuni a tutti gli iscritti (si veda alla pagina seguente). Il Piano base, che costituisce il nucleo dell'offerta di SaluteMia, è stato via via potenziato con una serie di migliorie che rendono più ampia e solida la protezione garantita.

Gli iscritti a SaluteMia sono protetti anche dalla copertura 'Critical Illness', che dà un supporto economico dai 4mila ai 9mila euro in caso di patologie gravi. Oltretutto già il Piano Base fornisce un'ampia tutela contro la non autosufficienza: per l'assistenza è infatti garantita una copertura fino a 17mila euro l'anno.

L'offerta di SaluteMia prevede, ad esempio, anche garanzie per il periodo della gravidanza o per quando si diventa genitori, lo sconto del 40% per il secondo figlio sotto i 18 anni che stipula il Piano base, programmi per il miglior controllo e stabilizzazione delle patologie croniche insorte durante il periodo di iscrizione, supporto economico in caso di non autosufficienza e malattie gravi. Per aderire bisogna compilare il modulo che si può scaricare direttamente dal sito di SaluteMia.

COPERTURA SU MISURA

Secondo le proprie esigenze si può comporre una copertura "su misura", scegliendo tra un Piano base obbligatorio per tutti, e quattro moduli integrativi. In alternativa o in aggiunta al Piano base si può scegliere il piano Optima salus, che copre un'ampia gamma di prestazioni ospedaliere ed extraospedaliere.

Piano sanitario base. Copre dai rischi causati da eventi morbosi gravi, i grandi interventi chirurgici, l'alta diagnostica, l'assistenza alla maternità, la prevenzione dentale e gli screening preventivi, anche in età pediatrica.

Piano sanitario integrativo 'Ricoveri'. Vengono rimborsate le spese mediche per ricovero con o senza intervento chirurgico (compreso parto e aborto) e day hospital.

Piano sanitario integrativo 'Specialistica'. Copre le spese mediche per prestazioni di alta diagnostica integrata, accertamenti e terapie, visite specialistiche, analisi di laboratorio e fisioterapia.

Piano sanitario integrativo 'Specialistica plus'. Oltre alle spese mediche per alcuni tipi di prestazioni di alta diagnostica integrata, prevede un pacchetto specifico per la maternità.

Piano sanitario integrativo 'Odontoiatria'. Sono rimborsate le spese per igiene e prevenzione, per cure dentarie e prestazioni odontoiatriche particolari.

Piano sanitario 'Optima salus'. Si può acquistare da solo o in aggiunta al piano base. Copre prestazioni ospedaliere ed extra ospedaliere, come ricoveri, medicina preventiva oncologica, malattie oncologiche, alta diagnostica, trattamenti per l'infertilità e assistenza odontoiatrica.

PER ADERIRE E PER INFORMAZIONI

↳ Per aderire e per avere informazioni su costi e prestazioni bisogna andare sul sito di SaluteMia www.salutemia.net



PROTEGGERSI E PAGARE MENO TASSE

↳ I contributi associativi possono essere dettratti dalle imposte al 19%, fino a circa 1.300 euro

LE COMBINAZIONI POSSIBILI

PIANO BASE

PIANO BASE

+

EVENTUALI PIANI INTEGRATIVI

PIANO BASE

+

OPTIMA SALUS

OPTIMA SALUS

Iscrizioni 2026 aperte, copertura infortuni inclusa

Chi si iscrive a SaluteMia può farlo nel corso di tutto l'anno.

Anche per il biennio 2026-2027, la società di mutuo soccorso dei medici e dei dentisti offre una copertura infortuni inclusa a chiunque aderisca ad almeno un piano sanitario.

Una copertura ampia, senza limiti d'età e attiva in tutto il mondo, che prevede un sussidio per i sinistri in ambito professionale ed extra-professionale causa di **invalidità permanente** o morte dell'assicurato. Il sussidio, fino a 50mila euro, è estensibile fino a 150mila euro con un contributo aggiuntivo volontario. Con la tutela offerta da SaluteMia, medici e dentisti hanno diritto a una supervalutazione in caso di invalidità permanente causata da lesioni agli arti superiori. In questo caso, il calcolo dell'invalidità riconosciuta viene aumentato del 20 per cento.

L'assicurazione contro gli infortuni inclusa nei piani sanitari offre protezione anche contro le conseguenze di **episodi di violenza** a danno degli operatori sanitari. Tra gli eventi assicurati è infatti previsto il **contagio da Hiv** a seguito di trasfusione o di aggressione subita durante l'attività professionale.

Tutele e borse di studio per gli universitari

Anche gli studenti non ancora laureati possono mettersi al riparo dalle spese mediche ed essere premiati da SaluteMia. Chi studia per diventare medico o dentista ed è iscritto all'Enpam può infatti aderire a uno dei piani dedicati, offerti ad un costo agevolato. Inoltre SaluteMia stanziava 50 borse di studio da 500 euro per i laureati con 110 e lode in medicina e odontoiatria. I **piani per gli studenti** si chiamano Ippocrate, Leonardo e Pasteur e prevedono coperture per un ampio ventaglio di spese sanitarie per prestazioni ospedaliere ed extra ospedaliere. Inoltre, il futuro medico può contare su un'indennità sostitutiva in caso di ricovero in istituto di cura, servizi di consulenza e prestazioni a tariffe agevolate. Gli studenti che sottoscrivono uno dei piani di SaluteMia, una volta conclusa la carriera universitaria – in corso e con il massimo dei voti – possono fare richiesta di **borsa di studio** alla società di mutuo soccorso. I sussidi da 500 euro verranno assegnati ai primi 50 richiedenti in regola con i requisiti. Gli studenti iscritti all'Enpam entrano gratuitamente in SaluteMia, cioè non pagano la quota necessaria a diventare soci della società di mutuo soccorso.



COSTI COPERTURA ANNUALE 2026

	PIANO BASE	PIANI INTEGRATIVI				PIANO OPTIMA SALUS	
	OBLIGATORIO	Ricoveri	Specialistica	Spec. Plus	Odontoiatria	Single	Nucleo familiare ⁽²⁾
fino a 29 anni	€ 315,00 ⁽¹⁾	€ 268,00	€ 294,00	€ 247,00	€ 168,00	€ 321,00	€ 441,00
tra 30 e 35 anni	€ 410,00	€ 352,00	€ 336,00	€ 520,00	€ 263,00	€ 444,00	€ 1.103,00
tra 36 e 40 anni	€ 473,00	€ 373,00	€ 347,00	€ 520,00	€ 263,00	€ 444,00	€ 1.147,00
tra 41 e 47 anni	€ 688,00	€ 478,00	€ 557,00	€ 378,00	€ 347,00	€ 649,00	€ 1.308,00
tra 48 e 55 anni	€ 793,00	€ 494,00	€ 573,00	€ 378,00	€ 347,00	€ 751,00	€ 1.367,00
tra 56 e 65 anni	€ 966,00	€ 583,00	€ 625,00	€ 436,00	€ 352,00	€ 1.086,00	€ 1.698,00
tra 66 e 75 anni	€ 1.381,00	€ 793,00	€ 777,00	€ 541,00	€ 441,00	€ 1.338,00	€ 2.654,00
tra 76 e 85 anni	€ 1.691,00	€ 1.024,00	€ 809,00	€ 572,00	€ 567,00	€ 1.562,00	€ 3.190,00
oltre 86 anni	€ 1.874,00	€ 1.024,00	€ 908,00	€ 620,00	€ 641,00	€ 1.796,00	€ 3.465,00

¹Per il secondo figlio/a, se minorenne il contributo è ridotto del 40% mentre dal terzo figlio/a (compreso) il contributo per il Piano Base è gratuito.

²Il contributo annuo per il Piano Optima Salus Nucleo è in base alla fascia di età di appartenenza del Capo nucleo.

ANDARE IN PENSIONE/1

La pensione dei liberi professionisti

Chi durante la propria carriera lavorativa ha svolto la libera professione può trovarsi in diverse situazioni pensionistiche. Se ha svolto solo la **libera professione** percepirà a 68 anni la pensione di Quota B. Se decide di andare in pensione anticipata, ma continua a lavorare dovrà versare la Quota B sino ai 68 anni con l'aliquota intera. I professionisti che oltre alla Quota B hanno versato anche altri contributi per l'attività in convenzione con il Ssn riceveranno una quota di pensione legata a questi contributi.

Nel caso dei professionisti che esercitano la **libera professione come specialisti esterni** presso strutture accreditate con il Ssn, e che quindi versano sia i contributi di Quota B, e allo stesso tempo accantonano i contributi del 2% e del 4%, la loro pensione sarà composta da quella di Quota B più quella della gestione della specialistica esterna.

Se il professionista decide di andare in pensione anticipata di Quota B, ma vuole continuare a fare lo specialista esterno, dovrà versare i contributi sulla libera professione con l'aliquota intera sino ai 68 anni.

PRINCIPALI REQUISITI

PENSIONE DI VECCHIAIA	PENSIONE ANTICIPATA	TIPO DI PENSIONE
Compimento dei 68 anni (purché si abbiano almeno 5 anni di anzianità contributiva)	65 anni di età per chi opta per il metodo di calcolo interamente contributivo. Occorre comunque essere ancora iscritti alla gestione e avere almeno 20 anni di contribuzione	QUOTA A ENPAM Per tutti
Compimento dei 68 anni (purché si abbiano almeno 5 anni di anzianità contributiva, requisito valido solo per la pensione di vecchiaia della Quota B e non per il Fondo della medicina convenzionata e accreditata)	65 anni di età con almeno 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta e 30 anni di anzianità dalla laurea oppure , indipendentemente dall'età, con 42 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta e 30 anni di anzianità dalla laurea	QUOTA B ENPAM Per chi ha svolto libera professione FONDO ENPAM DELLA MEDICINA CONVENZIONATA E ACCREDITATA Per medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali, specialisti esterni
La parte Inps si può ricevere a 67 anni (a condizione di avere almeno 20 anni di contribuzione complessiva e aver cessato l'attività da dipendente); la parte Enpam si può ricevere a 68 anni (a condizione di avere almeno 20 anni di contribuzione complessiva e aver cessato le attività diverse dalla libera professione)	Indipendentemente dall'età, con 42 anni e 10 mesi di contribuzione per gli uomini o 41 anni e 10 mesi di contribuzione per le donne e 30 anni di anzianità di laurea. C'è una finestra di 3 mesi. Occorre comunque aver cessato le attività diverse dalla libera professione e non si deve essere titolare di alcuna pensione.	CUMULO ENPAM + INPS Ingloba tutto, compresi i contributi versati a ulteriori enti previdenziali

In ogni caso è necessario essere in regola con i contributi

Somma degli anni gratuita e automatica per tutti

Tra le varie gestioni previdenziali Enpam vige un principio di sommatoria interna. Significa che quando viene richiesta un'anzianità contributiva minima (ad esempio 35 anni di contributi), non è necessario che i periodi siano tutti sulla stessa gestione (ad esempio sulla Quota B) ma si sommano anche quelli in altre gestioni (es: medicina generale, specialistica ambulatoriale, specialistica esterna). **La sommatoria interna è automatica e non comporta adempimenti particolari e nemmeno costi per l'iscritto.** La regola generale è che in ogni caso i periodi coincidenti valgono una volta sola. Ad esempio, se nel 2025 risultano contributi sulla gestione della Medicina generale e sulla Quota B, l'anzianità contributiva considerata sarà comunque di un anno.

C'è poi da dire, che ai fini di questa sommatoria, di norma non valgono i periodi di Quota A. Ci sono però due eccezioni. La prima riguarda i periodi di iscrizione facoltativa da studente prima della laurea (in questo caso i contributi di Quota A valgono su qualsiasi altra gestione). Una seconda eccezione riguarda i casi in cui i medici e i dentisti abbiano fatto una ricongiunzione sulla Quota A. In questa situazione i periodi ricongiunti sulla Quota A, se non coincidenti, valgono per il raggiungimento del requisito dei 35 anni di contribuzione previsto per la pensione anticipata di Quota B.

Infine, i riscatti che non si riferiscono a periodi di attività effettivamente svolta (ad esempio i riscatti di laurea) valgono solo sulla gestione dove vengono fatti.

Quota A anticipata a 65 anni

Per il pensionamento anticipato a 65 anni, è obbligatorio scegliere preliminarmente il calcolo della pensione con il sistema contributivo per tutta l'anzianità maturata sulla Quota A. Questa scelta si fa compilando il modulo online (aggiuntivo rispetto alla domanda di pensione vera e propria) disponibile nella propria area riservata, **entro il mese in cui si compiono 65 anni.**

PIÙ PENSIONE

Ecco le aliquote di rendimento per i contributi versati dai liberi professionisti dopo i 68 anni (a partire dal 1° marzo 2024):

3,07% per chi versa con l'aliquota intera (19,5 per cento);
1,5% per chi versa con l'aliquota ridotta (9,75 per cento)

Le domande presentate oltre questo termine non saranno accettate. La domanda di pensione vera e propria va invece inviata dal compimento dei 65 anni, sempre dall'area riservata.

La scelta di andare in pensione su questa gestione a 65 anni va valutata attentamente. Una volta in pensione, infatti, non si potrà chiedere in futuro la pensione con il cumulo contributivo.

Inoltre chi svolge la libera professione in intramoenia (o fa intramoenia allargata) e versa la Quota B in misura ridotta (2 per cento), una volta pensionato dovrà per legge versare metà dell'aliquota intera e cioè il 9,75 per cento. Se sceglie però di andare in pensione anticipata di Quota B dovrà versare con l'aliquota intera (19,5%) sino al compimento dei 68 anni.

Quanto prenderò? C'è la busta arancione

Esistono vari modi per conoscere l'importo della pensione Enpam e quando si può chiedere. Il più semplice è il servizio di busta arancione dall'area riservata.

Per la **Quota A** si può conoscere l'importo della pensione di vecchiaia a 68 anni e anticipata a 65 anni. Per la **Quota B** si può calcolare la pensione anticipata e di vecchiaia a 68 anni visualizzando tre ipotesi: sulla media dei redditi percepiti fino ad oggi; sulla media contributiva degli ultimi tre anni, e sulla possibilità di continuare ad avere sino all'età pensionabile il reddito dell'ultimo anno. Si può fare la simulazione anche per il **trattamento misto (liquidazione in capitale più pensione).**

Per gli specialisti esterni il servizio busta arancione non è ancora disponibile. In questo caso è necessario fare una richiesta scritta agli uffici.

È anche possibile farsi fare un'ipotesi di pensione dai consulenti Enpam presso la sede a Roma; presso gli Ordini con le postazioni allestite dall'Enpam in occasione di convegni e incontri; infine, con il servizio di videoconsulenza.

Per conoscere invece l'importo della **pensione Inps**, si può consultare il servizio "La mia pensione futura".

ANDARE IN PENSIONE/2

Come chiedere la pensione Enpam

La domanda di pensione, anticipata e di vecchiaia, si fa online dall'area riservata del sito dell'Enpam. Per chi avesse problemi a iscriversi all'area riservata, resta comunque fermo il ruolo essenziale sul territorio degli Ordini provinciali a cui ci si può rivolgere per presentare la domanda di pensione. La domanda di pensione di Quota A e di Quota B può essere presentata dal giorno di compimento dei 68 anni o, per la pensione anticipata, quando si raggiungono i requisiti previsti.

Il vantaggio di posticipare

Fare domanda di pensione di vecchiaia dopo i 68 anni può avere i suoi vantaggi, come per esempio quello di ricevere la pensione in un secondo momento, ma tutta insieme con gli arretrati dal mese successivo al compimento dei 68 anni. Inoltre, possono esserci vantaggi fiscali. Tuttavia, occorre sapere che esiste la regola della prescrizione: gli arretrati si possono avere solo per gli ultimi 5 anni, dunque attenzione a fare domanda dopo i 73 anni, per la Quota A.

Per la Quota B bisogna tenere presente anche il 70esimo compleanno: chi fa domanda entro quella data può scegliere di avere gli arretrati (a partire dai 68 anni) oppure di vedersi calcolata la pensione con coefficienti migliori (per l'attività professionale svolta dopo i 68 anni). Al più tardi, comunque, è consigliabile fare domanda di pensione di Quota B al compimento dei 75 anni, in modo da beneficiare del miglior rendimento e senza che si corra il rischio di perdere alcuna rivalutazione.

Come avere la pensione in cumulo Enpam + Inps

Non c'è ancora una procedura online per chiedere la pensione in cumulo. Il modulo si scarica dal sito dell'ente a cui si presenta la domanda. La pensione in cumulo, infatti, va chiesta all'ultimo ente a cui si è iscritti. In genere però è consigliabile farla presso l'ente dove si ha la contribuzione

SCEGLI LA DECORRENZA

La pensione di Quota A e B si può chiedere anche dopo i 68 anni. In alcuni casi è possibile posticipare la domanda e ricevere gli arretrati. Le tabelle con le varie opzioni sono sul sito Enpam

CHI PAGA

Se si sceglie la pensione con il cumulo, va considerato che i periodi contributivi accreditati presso l'Enpam e l'Inps verranno messi insieme "virtualmente". Si riceverà quindi una pensione unica composta dalle quote pagate dall'Enpam e dall'Inps. L'assegno verrà erogato dall'Inps.

riferita all'attività principale (per i medici dipendenti è l'Inps) e verificare che il proprio estratto conto contributivo sia completo e aggiornato. Ci si può rivolgere anche a un patronato. La domanda va presentata entro il mese in cui si cessa l'attività professionale come medico dipendente. La pensione di inabilità in cumulo, invece, può essere chiesta solo tramite l'Ordine di appartenenza, se si è scelto come ente istruttore l'Enpam.

Tieni a mente che

Chi chiede la pensione anticipata a 65 anni di Quota A non potrà poi fare domanda di pensione in cumulo. La legge, infatti, prevede che si possa chiedere il cumulo solo se non si è già in pensione. Ci sono poi altre conseguenze sulle aliquote contributive della Quota B da considerare quando si va in pensione. Per esempio i professionisti che versano il 2% sui redditi da intramoenia (o equiparati), una volta in pensione, dovranno per legge passare a versare la metà dell'aliquota intera e cioè il 9,75% (per chi fa extramoenia, invece, non ci sono cambiamenti perché l'aliquota ridotta prevista è già il 9,75%).

Liquidazione in capitale: un tesoretto + la pensione

Al momento di andare in pensione, si può scegliere se prenderla tutta in rendita mensile oppure una parte in capitale e il resto in rendita (trattamento misto). La scelta è riservata a chi ha maturato il diritto a una pensione pari o superiore al doppio del minimo Inps (15.908,10 euro per il 2026) o ne è già titolare, presso Enpam o un altro ente. Il trattamento misto, invece, non è previsto per le pensioni di inabilità assoluta e permanente, per le pensioni indirette (per i familiari dei medici deceduti in attività), per le pensioni in cumulo o totalizzazione. Come liquidazione in capitale si può ricevere fino a un massimo del 15% dell'importo maturato. La scelta per il trattamento misto e la percentuale vanno indicate nel modulo di pensione. Infine, il trattamento misto non c'è per la pensione di Quota A.

Quando viene pagata la pensione

La pensione arriva all'inizio del mese. Il tempo massimo di attesa per la pensione dell'Enpam è di 90 giorni, anche se mediamente, dal momento della domanda al primo accredito, trascorrono circa 30 giorni, che possono arrivare a 45 per le pratiche più complesse o quando ci si deve mettere in regola con i contributi.

L'Enpam ripartisce la somma annuale in 12 mensilità, mentre l'Inps in 13. Si tratta, dunque, di una diversa suddivisione dell'importo che non comporta alcuna differenza sul pagamento annuale della pensione.

Il cedolino di pensione dell'Enpam è visibile nella propria area riservata, nel menu a sinistra sotto pensioni e trattamenti.

Supplemento per i pensionati che lavorano

I pensionati possono continuare a fare la libera professione. I pensionati devono per legge versare i contributi alla Quota B dell'Enpam.

I contributi pagati dopo la pensione danno diritto a un ricalcolo su base annuale della rendita. Il supplemento viene pagato ogni anno solitamente ad aprile, con gli arretrati dal 1° gennaio dell'anno corrente ai pensionati che hanno versato la Quota B dell'anno precedente in una o due rate (entro dicembre).

Per quanto riguarda i professionisti in pensione nella gestione degli specialisti esterni, c'è la possibilità, nel caso di proseguimento del lavoro, di avere diritto a un ricalcolo triennale della rendita. Il supplemento viene pagato in automatico, non è necessario richiederlo agli uffici.

Il conguaglio fiscale sull'assegno

Come sostituto d'imposta, l'Enpam deve per legge applicare le ritenute d'imposta sulla pensione e riversare queste somme allo Stato.

Le ritenute vengono calcolate dall'Enpam sulla

base dei dati in suo possesso. In estate il Casellario centrale dei pensionati gestito per legge dall'Inps comunica all'Enpam le eventuali nuove aliquote da applicare a chi è titolare di pensione anche dall'Inps o da altri enti previdenziali.

L'importo complessivo dell'Irpef è in questi casi superiore rispetto a quanto stimato in precedenza dall'Enpam, perché risente della somma delle pensioni che si ricevono dai vari enti previdenziali. A partire quindi dall'assegno di agosto è possibile che ci sia un prelievo fiscale maggiore rispetto alla prima parte dell'anno, per effetto appunto del conguaglio fiscale con le nuove aliquote.

I pensionati coinvolti dalla rateizzazione dell'Irpef trovano nella propria area riservata, sotto la voce 'Certificazioni – ritenute fiscali', una lettera personalizzata con il dettaglio delle operazioni di conguaglio.

Chi non è iscritto all'area riservata riceverà dalla Fondazione una lettera all'indirizzo di residenza.



PENSIONE DI INABILITÀ

La pensione di inabilità assoluta e permanente

Se si diventa inabili in modo assoluto e permanente all'esercizio della professione, l'**Enpam assicura una pensione senza richiedere anni di anzianità contributiva minima**.

Come requisito, oltre all'accertamento dell'inabilità, basta l'iscrizione alla Quota A. È l'Enpam, infatti, a integrare l'anzianità contributiva con gli anni che mancano per arrivare all'età pensionabile, fino a un massimo di 10.

L'incremento scatta anche sulla Quota B. Il bonus può arrivare a un massimo di 10 anni per gli iscritti che hanno 5 anni di versamenti contributivi, di cui almeno uno versato nei 3 anni precedenti alla decorrenza della pensione.

Per chi ha meno anni, l'incremento si applica proporzionalmente agli anni coperti da contribuzione. In ogni caso l'iscritto può contare su un'entrata minima di 18.403 euro all'anno.

Nel caso fosse però titolare di altre pensioni a carico di altri enti obbligatori e la somma dei vari assegni fosse inferiore a 18.403 euro, l'Enpam versa la differenza; se è superiore l'iscritto non ha diritto all'incremento.

L'inabilità all'esercizio della professione, deve essere accertata dalla commissione medica dell'Ordine di appartenenza.

Diversamente, l'**Inps** garantisce una pensione se riconosciuti **inabili in modo assoluto e permanente a qualsiasi lavoro proficuo**, non solo quindi alla professione, e si possiedono 5 anni di anzianità contributiva di cui 3 nei 5 anni precedenti alla domanda.

L'inabilità deve essere accertata dalla commissione medica legale dell'Inps. Il medico dipendente totalmente inabile al lavoro può richiedere la pensione sia all'Enpam sia all'Inps e ricevere così due pensioni autonome.

In questo caso l'accertamento della condizione sanitaria andrà fatto per entrambi gli enti. Le pensioni verranno calcolate con gli incrementi di anzianità previsti in questi casi sia dall'Enpam che dall'Inps. È anche possibile chiedere la pensione di inabilità in cumulo e fare l'accertamento medico solo presso l'ente a cui si fa domanda di pensione (Enpam o Inps).

Nel caso in cui al medico sia stata già riconosciuta dall'Inps un'inabilità parziale (quando per esempio ha una riduzione della capacità lavorativa a meno di un terzo), può essere utile scegliere come ente istruttore l'Enpam (solo per i contribuenti attivi a una delle gestioni Enpam), perché la commissione medica dell'Ordine deve accertare l'inabilità totale e assoluta solo per l'esercizio della professione, e non per qualsiasi lavoro proficuo.

Con la scelta del cumulo si avrà diritto all'incremento solo da parte dell'ente istruttore, ma il beneficio verrà ripartito economicamente in misura proporzionale tra le diverse gestioni previdenziali coinvolte.

PENSIONE DI INABILITÀ

↳ Importo annuo minimo: 18.403 euro

↳ Requisiti:

Iscrizione all'Enpam e accertamento della commissione dell'Ordine.

↳ Se l'iscritto era in attività: L'Enpam integra l'anzianità contributiva con gli anni (massimo 10) che mancano per arrivare all'età pensionabile.

↳ Se l'iscritto ha altre pensioni:

Se la somma degli assegni è meno di 18.403 euro, l'Enpam versa la differenza; se è superiore l'iscritto non ha diritto all'incremento.

↳ Cosa dà l'Inps:

Una pensione se si risulta inabili in modo assoluto e permanente a qualsiasi lavoro e si hanno cinque anni di anzianità contributiva.

↳ Pensione Enpam + Inps: Si può richiedere la pensione sia all'Enpam sia all'Inps e ricevere due pensioni autonome.



Inabilità extra ai pensionati di Quota B

I liberi professionisti in pensione di inabilità assoluta e permanente possono chiedere all'Enpam un sussidio assistenziale per coprire spese legate al proprio stato di salute o a quello di un familiare. In particolare, se dopo avere chiesto e ottenuto il sussidio previsto in caso di disagio (altro servizio a pagina 26), rimangono ancora delle spese non rimborsate si potrà chiedere un ulteriore assegno fino a un importo annuo che sfiora i 5.613 euro l'anno (importo 2026 soggetto a rivalutazione).

Anche questo sussidio aggiuntivo prevede requisiti di reddito. Per esempio, per fare domanda nel 2025 il reddito 2024 del nucleo familiare non deve superare 70.037,37 euro per una coppia di coniugi di cui uno invalido.

Ricordati della Ltc

Se sei inabile assoluto e permanente, oltre alla pensione Enpam, potresti aver diritto a ricevere anche l'assegno mensile esentasse della polizza di Long Term Care (vedi pagina 35)



BONUS ANZIANITÀ ENPAM PENSIONI DI INABILITÀ DI QUOTA A E QUOTA B

	QUOTA A	QUOTA B
Iscritto che non ha contribuiti sulla Quota B	+ 10 anni (incremento massimo per arrivare a 68 anni)	–

Iscritto che ha versamenti sulla Quota B	+ 10 anni (incremento massimo per arrivare a 68 anni)	+ 10 anni (incremento massimo per arrivare a 68 anni) se ha cinque anni di versamenti, di cui almeno uno versato nel triennio antecedente la decorrenza della pensione
---	---	--

Oppure:
se ha meno di 5 anni di cui almeno uno versato nel triennio antecedente la decorrenza della pensione: + il numero del doppio degli anni di contribuzione effettiva (esempio: con 3 anni di versamenti il bonus è di 6 anni)

PENSIONE AI FAMILIARI

Reversibilità ai familiari dei già pensionati

I familiari degli iscritti deceduti hanno diritto a ricevere una **pensione di reversibilità** dall'Enpam. La rendita è una quota della pensione che il professionista percepiva al momento del decesso (pensione di reversibilità). La quota che va ai familiari è calcolata in percentuali che cambiano a seconda dell'ente che versa la pensione. Se si chiedono pensioni separate, l'Enpam verserà percentuali normalmente più elevate rispetto a quelle riconosciute dall'Inps.

L'indiretta per chi non era ancora in pensione

Se la morte è avvenuta quando il medico era ancora in attività si parla di **pensione indiretta**. Mentre per l'Inps sono previsti requisiti di anzianità contributiva minima per ottenere questa prestazione, all'Enpam la pensione indiretta scatta sempre (anche se il medico si era appena iscritto all'Ordine). Per quanto riguarda l'Enpam l'assegno si calcola come una quota della pensione a cui il medico avrebbe avuto diritto se, al momento del decesso, fosse diventato inabile in modo assoluto e permanente all'esercizio della professione medica/odontoiatrica (pensione indiretta).

Come per la pensione di inabilità è previsto un incremento di anzianità di 10 anni al massimo, che diventano 20 nei decessi per Covid. In ogni caso i familiari, nel caso il nucleo sia composto da più di tre persone, possono contare su una pensione indiretta di circa 18.150 euro all'anno da ripartire in quote percentuali tra gli eventuali beneficiari. Se si è titolari di altre pensioni a carico di altri enti obbligatori e la somma dei vari assegni è inferiore a 18.149,59 euro, l'Enpam versa la differenza, se è superiore non si ha diritto all'incremento.

PERCENTUALI

SOLO IL CONIUGE

70%
ENPAM

60%
INPS

CONIUGE E UN FIGLIO

80%
ENPAM (60% al coniuge e 20% al figlio)

80%
INPS

CONIUGE E PIÙ FIGLI

100%
ENPAM (60% al coniuge e 40% ai figli)

100%
INPS

UN FIGLIO

80%
ENPAM

70%
INPS

DUE FIGLI

90%
ENPAM

80%
INPS

TRE O PIÙ FIGLI

100%
ENPAM O INPS

Decurtazione per reddito

L'Inps è tenuta per legge a decurtare la pensione di reversibilità/indiretta nel caso in cui i beneficiari abbiano altri redditi (compresa la pensione Enpam), viceversa l'Enpam non decurta mai la pensione che eroga.

FAMILIARI BENEFICIARI

- ① → Il coniuge
- ② → Il coniuge separato (se la separazione è avvenuta con addebito a suo carico, deve essere titolare dell'assegno alimentare)
- ③ → Il coniuge divorziato se titolare dell'assegno di mantenimento e non si è risposato (se concorre con il coniuge deve rivolgersi al tribunale per la determinazione della quota di pensione che gli/le spetta)
- ④ → I figli (fino a 21 anni, oppure fino a 26 se studenti; oltre queste età se riconosciuti inabili e a carico del medico/odontoiatra)
- ⑤ → I minori regolarmente affidati a norma di legge (fino a 21 anni, oppure fino a 26 se studenti; oltre queste età se riconosciuti inabili e a carico del medico/odontoiatra)
- ⑥ → I nipoti che vivono a carico del/la nonno/a medico/odontoiatra (fino a 21 anni, oppure fino a 26 se studenti; oltre queste età se riconosciuti inabili e a carico del medico/odontoiatra)
- ⑦ → In assenza di questi beneficiari la pensione va ai genitori solo se sono a carico del medico al momento del decesso. In assenza dei genitori va ai fratelli/sorelle solo se totalmente inabili e a carico del medico al momento del decesso

Quando i contributi vengono restituiti

Con Enpam i contributi versati non vanno mai persi. L'ente di previdenza, infatti, restituisce i contributi pagati nel caso in cui non si raggiungono i requisiti minimi per la pensione. Le somme versate vengono restituite con gli interessi (4,5 per cento annuo), al netto di una quota di solidarietà (12 per cento) che serve a finanziare le pensioni di inabilità e quelle ai coniugi superstiti e agli orfani. La restituzione è prevista anche per i familiari nel caso di morte dell'iscritto. Al momento di chiedere la pensione all'Enpam si troveranno nell'area riservata uno o più moduli di domanda relativi ai fondi Enpam presso i quali risultano contributi accreditati (chi, per esempio, ha fatto sostituzioni di medico di medicina generale dovrà compilare anche la domanda per il Fondo della medicina convenzionata). Se con i contributi versati non si raggiungono i requisiti minimi per la pensione (il calcolo viene fatto dagli uffici), nel caso si faccia richiesta, si riceverà l'indennità di restituzione.

REQUISITI PER LA RESTITUZIONE

FONDO DI PREVIDENZA GENERALE (QUOTA A/B)

Iscritto che a 68 anni ha meno di 5 anni di anzianità contributiva sulla Quota A e non ha utilizzato questi anni per la ricongiunzione, la totalizzazione o il cumulo.

FONDO DELLA MEDICINA CONVENZIONATA E ACCREDITATA

Iscritti non più attivi al fondo con un'anzianità contributiva inferiore a 15 anni. Per il calcolo degli anni valgono anche i periodi contributivi sulla Quota B che non sono coincidenti.

MEDICI CHE SONO CANCELLATI DALL'ORDINE

Anzianità contributiva inferiore a 15 anni. Con un'anzianità contributiva maggiore, invece, si prende la pensione.

Alcuni diritti riservati



È consentito distribuire questa guida, anche a scopi commerciali, senza alcuna modifica e a condizione che sia riconosciuta una menzione di paternità adeguata e un link (Il Giornale della Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri www.enpam.it/giornale)



DIREZIONE E REDAZIONE

Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78 — 00185, Roma
T 06 48294258 / redazione@igdp.it

DIRETTORE RESPONSABILE

Gabriele Discepoli

Questa guida è stata curata da

Antioco Fois,
Laura Montorselli,
Gianmarco Pitzanti

Grafica e impaginazione

Mistaker

Illustrazioni

Giovanni Gastaldi

Ringraziamenti

Paolo Angelini,
Claudio Blengini,
Vincenzo Bottino,
Nunzio Cirulli,
Stefano Gargani,
Giammaria Liuzzi,
Massimo Manchisi,
Mauro Miserendino,
Roberto Monaco,
Michele Nicoletti,
Gianfranco Prada,
Diego Sini,
Centro studi e formazione Enpam

STAMPA

Poligrafici Il Borgo Srl

Via del Litografo, 6 – 40138 Bologna

Supplemento al N.2 del 24/03/2026 ANNO XXXI del
Giornale della Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri
(BIMESTRALE)

Registrazione Tribunale di Roma n. 348/99 del 23 luglio 1999
Iscrizione Roc n. 32277

IL GIORNALE DELLA PREVIDENZA — ONLINE

www.giornaleprevidenza.it



LE ALTRE GUIDE DELLA COLLANA

Medici
di medicina generale \



Medici dipendenti
pubblici e privati \



Medici specialisti
ambulatoriali \

