

# APPUNTAMENTI SUL WELFARE 2025

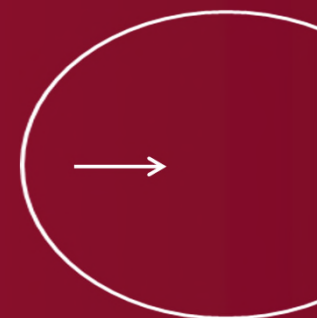
**Ordine Periti Industriali di TRENTO**  
**Trento – 26 settembre 2025**

**Relatori:**

**Vicepresidente CdA Gianni Scozzai**

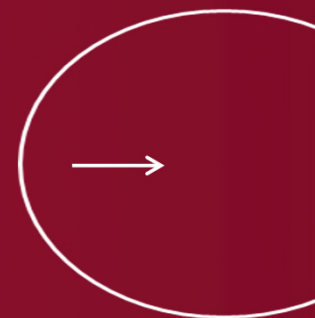
**Coordinatore CIG Lorenzo Bendinelli**

**Consigliere CIG Silvio Cattaruzza Dorigo**



**EPPI**  
ENTE DI PREVIDENZA DEI PERITI INDUSTRIALI  
E DEI PERITI INDUSTRIALI LAUREATI

# Attività di interesse



## DUE KIT INFORMATIVI E LA CONVENZIONE PER CHATGPT



**Il Kit Previdenziale EPPI:**  
la guida dell'iscritto

**Il Kit Previdenziale EPPI:** rivolto a tutti gli Iscritti di oggi e di domani, una guida per la costruzione consapevole del proprio futuro previdenziale, per conoscere da vicino il proprio Ente e orientarsi tra i servizi e i sostegni offerti, oltre che nel sistema previdenziale gestito.

**Il Kit Fiscale EPPI:** una guida sintetica, con brevi descrizioni ed esempi pratici a cui fare riferimento, realizzata con l'obiettivo di accompagnare e supportare gli iscritti nell'attività professionale ed orientarsi più agevolmente nella burocrazia del nostro Paese.



**Il Kit Fiscale EPPI:**  
orientarsi nella gestione degli  
adempimenti fiscali



**IMPARA AD USARE L'AI:**  
LA CONVENZIONE PER GLI ISCRITTI

E' attiva la nuova convenzione per **imparare ad utilizzare gli strumenti più attuali di AI**. In forma di abbonamento annuale scontato del 50% di sconto, è possibile accedere in ogni momento alla piattaforma formativa che comprende 130 guide, 6 ore di videocorso e oltre 700 prompt pronti all'uso.



# NUOVO REGOLAMENTO DI ASSISTENZA

A fine 2024 il CIG ha costituito una **Commissione di studio** per riesaminare e aggiornare il Regolamento per le Attività di Previdenza dell'EPPI

I lavori della Commissione sono stati discussi e **deliberati dal CIG**  
**Il 27 febbraio 2025**  
(delibera n. 47/25)

La deliberazione è stata trasmessa ai Ministeri del Lavoro e dell'Economia per l'iter approvativo

**Il 1 settembre 2025, i Ministeri approvano il nuovo Regolamento Previdenziale, che decorre dal 1° gennaio 2026**

*Le principali modifiche sono:*

- Eliminazione del limite ISEE di 35.000 euro innalzato a 50.000 euro;
- Rimozione della parametrizzazione del sussidio con percentuali decrescenti per fasce ISEE;
- Eliminazione di riferimenti ai praticanti nella formazione professionale;
- Eliminazione delle decurtazioni legate ai sussidi pubblici;
- Nessun limite ISEE per sussidi in caso di calamità naturali, infortunio e malattia;



# NOVITÀ INTRODOTTE: AMPLIAMENTI SEMPLIFICAZIONI

*Le principali novità introdotte sono:*

- Nuova tutela per il caregiver di familiari non fiscalmente a carico;
- Rimborso spese scolastiche e borse di studio per figli iscritti;
- Introduzione del nuovo tirocinio professionale in sostituzione del praticantato;
- Erogazione del contributo in caso di irregolarità contributiva previa compensazione tra debiti contributivi (per indennità di malattia o disabilità);
- Semplificazioni procedurali con graduatorie complete e termini più lunghi;



# CONVENZIONE SERVIZI BANCARI

## NUOVA CONVENZIONE – SERVIZI OFFERTI

### Prodotti e Servizi attivabili o richiedibili tramite il portale on line

Conto Corrente online	<i>Paperless</i>
EPPICard	<i>Paperless</i>
Finanziamento attività professionale	<i>Paperless</i>
Finanziamento contributi previdenziali	<i>Paperless</i>
Finanziamento MCC liquidità fino a € 40.000	<i>Paperless</i>
Finanziamento MCC investimenti fino a € 120.000	<i>Paperless</i>
Prestito Personale	<i>Paperless</i>
Anticipo TFS	<i>Richiesta online</i>
Mutui ipotecari	<i>Richiesta online</i>
Cessione del quinto – Amico Quinto BNT	<i>Richiesta online</i>
Leasing	<i>Richiesta online</i>
Factoring	<i>Richiesta online</i>
Rent2Go	<i>Richiesta online</i>

NEW!  
NEW!  
NEW!  
NEW!  
NEW!



Servizi attivi dal 14 aprile 2025



**Banca Popolare  
di Sondrio**

FONDATA NEL 1871



Unità  
virtuale

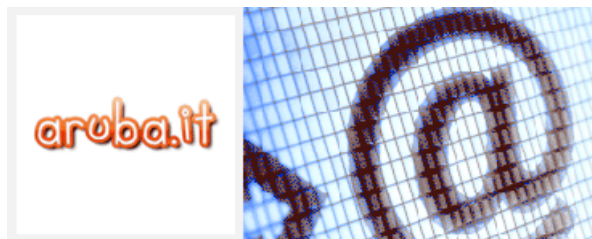


**Banca Popolare  
di Sondrio**

FONDATA NEL 1871



# RINNOVATA E AMPLIATA LA CONVENZIONE PER SERVIZI SERVIZI DIGITALI



## PEC – Posta Elettronica Certificata

Con scontistiche dedicate rispetto ai prezzi di listino, la convenzione attivata da EPPI mette a disposizioni tre tipologie di caselle:

PEC STANDARD	PEC PRO	PEC PREMIUM
<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 GB di spazio</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 2GB Spazio</li><li>• 3GB Spazio Archivio</li><li>• Notifica SMS</li><li>• Supervisore 360</li><li>• 1 account Multiutente PEC</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 2GB Spazio</li><li>• 8GB Spazio Archivio</li><li>• Notifica SMS</li><li>• Supervisore 360</li><li>• 3 account Multiutente PEC ulteriori account Multiutente Acquistabili</li></ul>



## FATTURAZIONE ELETTRONICA

In un'unica piattaforma, è possibile inviare, ricevere e conservare tutte le fatture elettroniche, oltre che gestire e personalizzare tutte le fasi del processo e qualsiasi tipologia di documento:

- ✓ Emissione, ricezione e conservazione delle fatture.
- ✓ Preventivi, ordini di acquisto, incassi e pagamenti.
- ✓ Tutto in un unico portale integrato.
- ✓ Collaborazione semplice con il proprio commercialista.
- ✓ Possibilità di trasformare il servizio in un vero gestionale online.



## RINNOVATA E AMPLIATA LA CONVENZIONE PER SERVIZI SERVIZI DIGITALI

aruba.it

spid

Sistema Pubblico  
di Identità Digitale

NEW!

aruba.it



### **SPID – Sistema Pubblico di Identità Digitale**

**SPID Professionale** è l'Identità digitale sicura per i professionisti, per gestire in maniera rapida i rapporti con le Pubbliche Amministrazioni.

A costi agevolati, è possibile attivare per la prima volta o rinnovare il servizio, scegliendo tra diversi livelli di controllo di sicurezza.

### **DOCFLY - Conservazione Digitale**

Per organizzare, archiviare e proteggere i documenti digitali in modo sicuro ed efficiente.

La capacità d'archivio può essere ampliata a seconda delle esigenze.

RISPONDE ALL'OBBLIGO NORMATIVA RENTRI (Registro Elettronico Nazionale per la Tracciabilità dei Rifiuti)





## CONVENZIONE PER SERVIZI SERVIZI DIGITALI



**P**OWER**MISURE** SRL è Società con esperienza ultradecennale nella fornitura e nell'assistenza in materia di equipaggiamenti, apparecchiature e strumentazione professionale di misura e controllo. L'attività principale è la produzione, importazione e distribuzione di strumentazione per la misura di parametri elettrici nonché di altre grandezze fisiche (certificata EN ISO 9001:2008).



La convenzione attivata offre l'opportunità di acquistare strumentazione professionale di qualità e di primarie marche Europee per l'esecuzione di un'ampia gamma di misure elettriche che solitamente sono da eseguirsi nell'ambito delle attività professionali di competenza, nonché servizi di riparazione e taratura periodica riferibile ad accreditati IEC17025da, da estendere agli iscritti EPPI.

Alcune della strumentazioni multifunzionali acquistabili a costo agevolato:



# EPPINFORMA



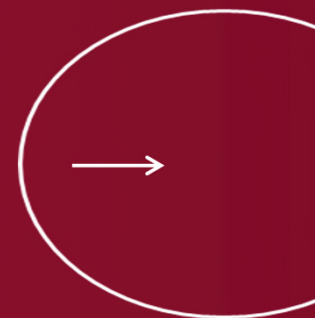
**LA RIVISTA DELL'EPPI E' TORNATA !**

**NEL FORMATO CARTACEO, SPEDITO A CASA DEGLI ISCRITTI, E DIGITALE, DISPONIBILE SUI PORTALI DELL'ENTE.**

Per scrivere alla Redazione: [eppinforma@eppi.it](mailto:eppinforma@eppi.it)



# TUTELA SANITARIA E PRESTAZIONI ASSISTENZIALI



# IL REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

In vigore dal 1° gennaio 2024

## Il Regolamento in sintesi:

- accesso alle prestazioni assistenziali anche ai pensionati
- utilizzo dello strumento dei bandi annuali, che favorisce la conoscibilità degli interventi assistenziali
- tutela gli eventi occorsi nella precedente di pubblicazione di ciascun bando
- nuovi sussidi, tra cui il sostegno alla formazione professionale ed il concorso al premio assicurativo pagato dall'iscritto per le coperture integrative alle polizze collettive Emapi
- possibilità per l'Ente di modulare anno per anno i contributi relativi ai diversi interventi, al fine di massimizzare l'efficacia delle risorse rispetto ai fabbisogni degli iscritti.





# DOVE TROVARE IL REGOLAMENTO ASSISTENZIALE SITO WWW.EPPI.IT

The screenshot shows the EPPI website home page. The top navigation bar includes: CHI SIAMO, PREVIDENZA, ASSISTENZA, POLIZZA SANITARIA, CONVENZIONI, CENTRO STUDI EPPI. The 'ASSISTENZA' menu is open, showing options: Statuto e Regolamento previdenziale, Organigramma, Organi direttivi, Assistenza e altri Regolamenti, and Normativa di Riferimento. A blue arrow points from the text 'Assistenza e altri Regolamenti' in the callout box to the 'Assistenza e altri Regolamenti' option in the menu. Below the menu, there are links for 'Accedi con Matricola' and 'Accedi con SPID'. A blue arrow points from the text 'Pagina di sintesi dedicata al Regolamento Assistenziale' to the 'Assistenza e altri Regolamenti' option in the menu. At the bottom, there is a section for 'RICHIESTA DURC ONLINE PER LE PA' with buttons for 'INVIA RICHIESTA' and 'RICIEDI CODICE'.

Nel menù, cliccare su **CHI SIAMO / COS'E' L'EPPI / Assistenza e altri Regolamenti**

Pagina di sintesi dedicata al Regolamento Assistenziale

**NOTA BENE: DOVE REPERIRE I BANDI ASSISTENZA APERTI E CHIUSI? CLICCANDO SULLA NUOVA VOCE DI MENU' «ASSISTENZA»**

The screenshot shows the EPPI website with the 'ASSISTENZA' menu open. The menu options are: BANDI APERTI, BANDI CHIUSI, and a link to the 'Regolamento delle Prestazioni di Assistenza'. The 'BANDI APERTI' and 'BANDI CHIUSI' options are highlighted with red boxes. A blue arrow points from the text 'NOTA BENE: DOVE REPERIRE I BANDI ASSISTENZA APERTI E CHIUSI? CLICCANDO SULLA NUOVA VOCE DI MENU' «ASSISTENZA»' to the 'BANDI APERTI' and 'BANDI CHIUSI' options in the menu.

The screenshot shows the 'PRESTAZIONI DI ASSISTENZA' page. The page title is 'PRESTAZIONI DI ASSISTENZA'. The text states: 'Il Regolamento delle Prestazioni di Assistenza è operativo dal 2023. Le principali caratteristiche:'. The list of characteristics includes: 'l'accesso alle prestazioni è destinato a tutti gli iscritti, compresi i pensionati, e per alcune tipologie di sostegno riguarda anche il nucleo familiare;', 'la procedura di accesso utilizza lo strumento dei bandi annuali, che favorisce la conoscibilità degli interventi assistenziali tempo per tempo;', and 'permette all'Ente di modulare anno per anno i contributi relativi ai diversi interventi, per massimizzare l'efficacia delle risorse rispetto ai fabbisogni degli iscritti.' Below this, it states: 'Le prestazioni erogate sotto forma di sussidi economici agli iscritti che si trovino in particolari circostanze e stati di necessità, si articolano nelle seguenti categorie di intervento:'. The list of categories includes: 'SOSTEGNO ALLA SALUTE', 'SOSTEGNO AI BISOGNI DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE', 'SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA', and 'CALAMITA''. Below this, it states: 'Lo stanziamento economico a fondo perduto è stabilito e ripartito annualmente tra le quattro categorie di cui sopra dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente, così come la procedura di assegnazione dei trattamenti, che viene disciplinata attraverso progetti di Bando, nonché i termini iniziali e finali per la presentazione delle domande. L'accesso a tutti i trattamenti - siano essi contributi, sussidi o indennità - ha carattere annuale. La concessione e la misura delle prestazioni è deliberata dal Consiglio di Amministrazione sulla base dei criteri riportati negli specifici Bandi e previo accertamento dei requisiti previsti (art. 3 del Regolamento). All'interno di ciascuno dei quattro Bandi, progressivamente deliberati ed emanati nel corso dell'anno, sono riportati nel dettaglio:'. The list of details includes: 'i destinatari del sussidio e i requisiti di ammissibilità;', 'gli eventi tutelati e le misure dei trattamenti;', 'i criteri di formazione della graduatoria;', and 'le modalità e termini di presentazione della domanda di sussidio, che dovrà in ogni caso avvenire esclusivamente on-line attraverso la procedura attivata nell'area riservata EppliLife, alla voce "Prestazioni assistenziali" del menù di sinistra.' At the bottom, there are two red buttons: '+ PRECEDENTE REGOLAMENTO BENEFICI ASSISTENZIALI (in vigore fino al 31/12/2022)' and '+ NORME REGOLAMENTARI'.

# GLI INTERVENTI A TUTELA DELLA SALUTE

## **ASSISTENZA MEDICA E/O INFERMIERISTICA DOMICILIARE**

Contributo economico per assistenza domiciliare o infermieristica, anche per il coniuge o i figli a carico, per trattamenti medici, infermieristici e riabilitativi

## **DEGENZA IN CASA DI CURA RSA**

Contributo per la degenza in casa di cura RSA anche per il coniuge o i figli a carico

## **INDENNITÀ DI MALATTIA**

Contributo per l'iscritto che, a causa di malattia o infortunio, sia impossibilitato ad esercitare la libera professione per più di 45 giorni

## **CONDIZIONI DI ACCESSO:**

I sussidi saranno concessi sulla base di un Bando, agli iscritti da almeno 3 anni nel triennio precedente la data della domanda ed ai pensionati di vecchiaia, inabilità ed invalidità che abbiano cessato la libera professione.

La misura dei contributi e le ulteriori condizioni d'accesso saranno contenute nel Bando

## **CONDIZIONI DI ACCESSO (no Bando):**

- Iscritto in attività da almeno cinque anni
- Inabilità temporanea assoluta per più di **45 giorni**
- Esercizio della libera professione in via esclusiva
- Nessun rimborso per l'evento che ha dato luogo alla inabilità temporanea



# GLI INTERVENTI A TUTELA DELLA SALUTE

## INTERVENTI CHIRURGICI IN STRUTTURE PRIVATE

Rimborso delle spese sostenute per interventi chirurgici o ambulatoriali in strutture private

## CONDIZIONI DI ACCESSO:

I sussidi saranno concessi sulla base di un Bando, agli iscritti da almeno 3 anni nel triennio precedente la data della domanda ed ai pensionati di vecchiaia, inabilità ed invalidità che abbiano cessato la libera professione.

La misura dei contributi e le ulteriori condizioni d'accesso saranno contenute nel Bando

## CONCORSO AL PREMIO ASSICURATIVO

Rimborso delle spese sostenute per sottoscrizione delle polizze assicurative supplementari che integrino la polizza comune stipulata da Eppi in misura collettiva, fino ad un massimo del 70% del premio assicurativo

## CONDIZIONI DI ACCESSO:

I sussidi saranno concessi sulla base di un Bando, agli iscritti da almeno 3 anni nel triennio precedente la data della domanda ed ai pensionati di vecchiaia, inabilità ed invalidità che abbiano cessato la libera professione.

La misura dei contributi e le ulteriori condizioni d'accesso saranno contenute nel Bando



# GLI INTERVENTI A TUTELA DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE

## CONTRIBUTO PER ACQUISTO O COSTRUZIONE IMMOBILE

Contributo del 50% degli interessi del mutuo o prestito pagati dall'iscritto nell'anno precedente la presentazione della domanda

## CONDIZIONI DI ACCESSO:

I sussidi saranno concessi sulla base di un Bando, per gli iscritti da almeno 3 anni nel triennio precedente la data della domanda ed a condizione che non percepisca contributi pubblici per lo stesso intervento.

Le ulteriori condizioni d'accesso saranno contenute nel Bando

## CONTRIBUTO PER ATTREZZATURE, VEICOLO AD USO PROFESSIONALE E LAVORI DI MANUTENZIONE ORDINARIA DELLO STUDIO

Contributo del 50% degli interessi del prestito pagati dall'iscritto nell'anno precedente la presentazione della domanda.

## CONDIZIONI DI ACCESSO:

I sussidi saranno concessi sulla base di un Bando, per gli iscritti da almeno 3 anni nel triennio precedente la data della domanda ed a condizione che non percepiscono contributi pubblici per lo stesso intervento.

Il prestito dovrà essere finalizzato esclusivamente all'acquisto di macchinari, arredi, attrezzature ed altri beni strumentali per lo svolgimento della professione, compreso un veicolo ad uso professionale.

Le ulteriori condizioni d'accesso saranno contenute nel Bando, che potrà essere anche articolato per fasce d'età

## CONTRIBUTO PER AVVIO LIBERA PROFESSIONE

Contributo del 50% degli interessi del prestito pagati dall'iscritto nell'anno precedente la presentazione della domanda

## CONDIZIONI DI ACCESSO:

I sussidi saranno concessi sulla base di un Bando, per gli iscritti che abbiano sottoscritto il contratto di prestito entro i primi 36 mesi dalla prima iscrizione a EPPI, a condizione che non percepiscano contributi pubblici per lo stesso intervento.

Il prestito dovrà essere finalizzato esclusivamente all'acquisto di macchinari, arredi, attrezzature ed altri beni strumentali per lo svolgimento della professione, compreso un veicolo ad uso professionale.

Le ulteriori condizioni d'accesso saranno contenute nel Bando, che potrà essere anche articolato per fasce d'età





# GLI INTERVENTI A TUTELA DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE

## CONTRIBUTI PER LA FORMAZIONE PROFESSIONALE

Contributo per:

- ☐ Formazione professionale per iscritti con età inferiore a 35 anni;
- ☐ Crescita professionale;
- ☐ Certificazione delle competenze professionali;
- ☐ Presenza di praticanti negli studi professionali e/o nelle società

Per la formazione degli iscritti under 35 sono riconosciuti solo i corsi attestati dal Consiglio Nazionale dei Periti Industriali e dei Periti Industriali Laureati (CNPI) o dagli Ordini provinciali che riconoscano crediti formativi e prevedano una verifica finale.

Per la formazione dedicata alla crescita professionale saranno riconosciuti i soli corsi abilitanti e quelli per aggiornamento e mantenimento dell'abilitazione

Il contributo sarà del 50% delle spese sostenute dall'iscritto nell'anno precedente la presentazione della domanda.

## CONDIZIONI DI ACCESSO:

I sussidi saranno concessi sulla base di un Bando, ai soli iscritti Eppi contribuenti (iscritti attivi)

Le ulteriori condizioni d'accesso saranno contenute nel Bando



# GLI INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA

## BONUS NASCITA

Contributo per ogni figlio nato o adottato

## SPESE DI STUDIO

Contributo per iscrizione al nido o alla scuola d'infanzia

## TUTELA FIGLI MINORI

Contributo sino alla maggiore età per ciascun figlio minorenni, in caso di decesso dell'iscritto o dell'altro genitore se coniuge o convivente, con titolarità alla pensione ai superstiti

## SPESE FUNERARIE

Concorso alle spese funerarie in caso di decesso dell'iscritto, del coniuge o figli a carico

## CONDIZIONI DI ACCESSO:

I sussidi saranno concessi sulla base di un Bando, agli iscritti da almeno 3 anni nel triennio precedente la data della domanda ed ai pensionati di vecchiaia, inabilità ed invalidità che abbiano cessato la libera professione.

La misura dei contributi e le ulteriori condizioni d'accesso saranno contenute nel Bando



# GLI INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA

## ISCRITTI E FAMILIARI INVALIDI/INABILI

Contributo per iscritto o per familiari a carico invalidi o inabili

## RISTRUTTURAZIONE PER ABBATTIMENTO BARRIERE ARCHITETTONICHE

Contributo per interventi sostenuti per l'abbattimento di barriere architettoniche.

## VEICOLI PER TRASPORTO DI SOGGETTI CON DISABILITA'

Contributo per acquisto o interventi su veicoli da adibire al trasporto di soggetti con disabilità

I sussidi saranno concessi sulla base di un Bando, agli iscritti da almeno 3 anni nel triennio precedente la data della domanda ed ai pensionati di vecchiaia, inabilità ed invalidità che abbiano cessato la libera professione.

La misura dei contributi e le ulteriori condizioni d'accesso saranno contenute nel Bando



# GLI INTERVENTI A SOSTEGNO PER CALAMITA' NATURALI

## SUSSIDIO PER PRIMO INTERVENTO

Contributo una tantum per assistenza ai primi bisogni:

- ☐ 5.000 euro per inagibilità totale prima casa o studio;
- ☐ 3.000 euro per inagibilità parziale prima casa o studio;
- ☐ 1.500 euro per inagibilità temporanea prima casa o studio;
- ☐ 500 euro per inutilizzi del veicolo dell'iscritto.

## CONDIZIONI DI ACCESSO (no Bando):

- Iscritti in data anteriore al verificarsi degli eventi ed in attività
- Residenza nei comuni in cui è stato dichiarato lo stato di emergenza

## SUSSIDIO PER DANNI ALL'IMMOBILE O AL VEICOLO

Contributo per danni attestati fino alla concorrenza del 50%

## CONDIZIONI DI ACCESSO:

- Iscritti in data anteriore al verificarsi degli eventi ed in attività
- Residenza nei comuni in cui è stato dichiarato lo stato di emergenza

Le ulteriori condizioni d'accesso saranno contenute nel Bando

## INDENNITA' SOSTITUTIVA DEL REDDITO

Contributo a ristoro della mancata produzione di reddito per periodi superiore a 2 mesi

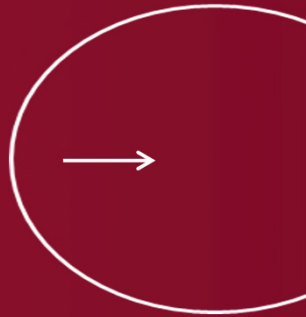


## IL REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI

TIPOLOGIA DI BENEFICIO	BANDO
Sostegno alla salute	no (indennità di malattia) si (per tutte le altre tipologie di prestazione)
Mutui ipotecari	si
Prestiti iscritti	si
Sostegno alla famiglia	si
Contributi per la formazione	si
Calamità naturali	no



# LA TUTELA SANITARIA



*Le prestazioni erogate tramite EMAPI*

—  
—

## EMAPI – WWW.EMAPI.IT

EMAPI – Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani è un'associazione senza finalità di lucro e Fondo sanitario riconosciuto dal Ministero della Salute, costituito da quindici Enti di previdenza privati: Cassa Forense, Cassa Geometri, Cassa Dottori Commercialisti, Cassa Notariato, Cassa Ragionieri, ENASARCO, ENPAB, ENPACL, ENPAF, ENPAM, ENPAP, ENPAPI, ENPAV, EPAP ed EPPI.

Attivo dal 2007, con l'obiettivo di garantire prestazioni sanitarie integrative e trattamenti assistenziali, è diventato negli anni una realtà che offre una concreta opportunità di assistenza ai liberi professionisti. Attualmente si rivolge ad una platea di circa un milione e trecentomila professionisti a cui eroga prestazioni di Assistenza Sanitaria Integrativa (ASI), Long Term Care (LTC), Temporanea Caso Morte (TCM) e copertura contro gli Infortuni professionali ed extraprofessionali.



## EMAPI – LE COPERTURE ATTIVATE DA EPPI

Attualmente EPPI offre ai propri iscritti automaticamente e gratuitamente tre tipologie di coperture:

- **Assistenza Sanitaria Integrativa** che consta di tre forme di garanzia:

- A (Grandi Interventi Chirurgici e Gravi eventi morbosi) per gli iscritti ed i pensionati non più in attività
- A1 (Pacchetto I.P. - Invalidità Permanente): la copertura consente agli iscritti e ai pensionati non più in attività di ottenere, in caso di infortunio che comporti all'assicurato un'invalidità permanente di grado superiore al 66%, un indennizzo di **80.000 euro**
- A2 (Morte da infortunio): In caso di infortunio che comporti il decesso dell'assicurato, iscritto ad una Cassa o Ente di Previdenza che abbia consentito l'adesione collettiva, la Società liquiderà un indennizzo pari al capitale assicurato di **€ 60.000,00**.
- A3 (Pacchetto Check-up – per gli iscritti attivi): sono assicurati oltre agli esami clinici di routine, anche una serie di visite specialistiche: cardiologica per uomini e donne, e PAP test per le donne. Inoltre per uomini e donne over 40 sono previsti, rispettivamente, il PSA (antigene prostatico), una volta l'anno) e la mammografia ed ecografia mammaria (una volta ogni due anni). Se le prestazioni rientranti nel check-up non sono effettuate presso strutture convenzionate, è comunque garantito un rimborso sino ad un massimo di 250 euro per anno assicurativo.
- A8 (Riduzione franchigie e scoperti): le prestazioni, ove prestate da strutture sanitarie private o personale medico non convenzionato, operano con uno scoperto del 15% (prima 20%) con minimo non indennizzabile di **€ 500,00 (prima 1.500,00)** e massimo non indennizzabile di **€ 2.000,00 (prima 6.000,00)** per sinistro a carico dell'assicurato; per quanto riguarda le prestazioni pre e post ricovero

**Long Term Care** che in caso di non autosufficienza permanente, per gli iscritti ed i pensionati non più in attività, la Compagnia eroga una rendita mensile di **2.025 euro** vita natural durante. Il singolo assicurato può volontariamente aumentare l'entità della rendita, versando dei premi ulteriori rispetto a quello pagato direttamente dal proprio Ente di previdenza.





## EMAPI – LE COPERTURE ATTIVATE DA EPPI



**Temporanea Caso Morte (TCM)** che consta di tre forme di garanzia:

A chi è rivolta: agli iscritti e ai pensionati non in attività che non abbiano compiuto i 75 anni di età

Cosa prevede:

Il pagamento di una somma di denaro di **€ 14.100** (in misura doppia rispetto al valore base di € 7.050,00), all'Assicurato in caso di **morte di quest'ultimo da qualsiasi causa**.

I rischi verranno assunti dalla Società senza richiesta alcuna di documentazione sanitaria.

Beneficiari della prestazione sono gli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato.

La valutazione del sinistro (e in caso di accoglimento la liquidazione del capitale assicurato) sarà effettuata entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa da parte della Società.

Al termine della valutazione del sinistro la Società invia al beneficiario ed in copia ad EMAPI una comunicazione sull'esito della valutazione effettuata così come gli eventuali motivi di reiezione.



## NUOVE GARANZIE E POLIZZE DAL 2025



GARANZIA/POLIZZA	BREVE DESCRIZIONE INTERVENTO
A.2 Morte da infortunio (POLIZZA ASI)	In caso di infortunio che comporti il decesso dell'assicurato, iscritto, la Società liquiderà un indennizzo pari al capitale assicurato di € 60.000,00. La garanzia non è cumulabile con la A1 qualora la morte avvenga successivamente alla liquidazione dell'eventuale indennizzo per invalidità permanente da infortunio.
A.8 Riduzione franchigie e scoperti (POLIZZA ASI)	Per le prestazioni della Garanzia A effettuate fuori rete il minimo non indennizzabile scende a euro 500 da euro 1.500 ed il massimo non indennizzabile scende a 2.000 euro rispetto ad euro 6.000
TCM: Temporanea caso morte iscritti e pensionati con età inferiore a 75 anni euro somma assicurata 14.100	La copertura Temporanea Caso Morte (TCM) tutela la propria famiglia e i propri cari erogando un capitale assicurato nel caso di <b>morte per qualsiasi causa, sia infortunio sia malattia</b> , quest'ultima come noto è la causa con maggiore incidenza, quindi ricomprende la garanzia Morte da infortunio, anche se con importi differenti. la garanzia base prevede una somma rimborsabile di euro 14.100 (in misura doppia rispetto alla base di euro 7.050)
LTC MAGGIORE RENDITA MENSILE	Integrazione di euro 675,00 per una rendita complessiva di euro <b>2.025</b> . Sono coperti anche i figli fino ai 6 anni di età, nati successivamente all'avvio del contratto. Possibilità di utilizzare la rendita per servizi di Assistenza Domiciliare.



## NUOVE GARANZIE E POLIZZE DAL 2025



### Attivazione della Garanzia A.2 **Morte da Infortunio** - Polizza relativa all'Assistenza Sanitaria Integrativa (ASI)

A chi è rivolta: agli iscritti e ai pensionati non in attività

Cosa prevede:

In caso di infortunio che comporti il decesso dell'assicurato, iscritto ad una Cassa o Ente di Previdenza che abbia consentito l'adesione collettiva, la Società liquiderà un indennizzo pari al capitale assicurato di **€ 60.000,00**.

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano da considerarsi indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto, l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica – anche successivamente alla scadenza della Convenzione – entro due anni dal giorno dell'infortunio.

In caso di morte dell'assicurato, l'indennizzo è devoluto agli eredi di questi in parti uguali.

L'indennizzo previsto dalla presente Garanzia non è cumulabile con quello per Grave invalidità permanente previsto dalla Garanzia A.1 Indennità per grave invalidità permanente da infortunio. Tuttavia, se dopo il pagamento dell'indennizzo previsto per l'invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'assicurato muore, gli eredi dello stesso non sono tenuti ad alcun rimborso.



## NUOVE GARANZIE E POLIZZE DAL 2025



### Attivazione della Garanzia A.8 **Riduzione franchigie e scoperti** previsti per la Polizza relativa all'Assistenza Sanitaria Integrativa (ASI)

A chi è rivolta: agli iscritti e ai pensionati non in attività

Cosa prevede:

le prestazioni, ove prestate da strutture sanitarie private o personale medico non convenzionato, operano con uno scoperto del 15% (prima 20%) con minimo non indennizzabile di **€ 500,00** (prima 1.500,00) e massimo non indennizzabile di **€ 2.000,00** (prima 6.000,00) per sinistro a carico dell'assicurato; per quanto riguarda le prestazioni pre e post ricovero effettuate da strutture sanitarie private o personale medico non convenzionati, il rimborso verrà effettuato dalla Società con applicazione del solo scoperto.

Nel caso in cui le prestazioni siano rese in assistenza diretta, vale a dire in strutture sanitarie private e personale medico ambedue convenzionati, le spese relative ai servizi erogati vengono liquidate direttamente dalla Società alle strutture sanitarie ed ai medici convenzionati ad eccezione di una franchigia di **€ 500,00** (prima 1.000,00) che dovrà essere pagata direttamente dall'assicurato alla struttura sanitaria; per quanto riguarda le prestazioni pre e post ricovero, le spese relative ai servizi erogati vengono liquidate direttamente dalla Società alle strutture sanitarie ed ai medici convenzionati senza applicazione di franchigie e scoperti.

In caso di prestazione effettuata in strutture del Servizio Sanitario Nazionale o presso strutture con questo convenzionate, le spese per trattamento alberghiero e/o per ticket sanitari verranno rimborsati senza applicazione di franchigie e scoperti.

Inoltre, l'importo dell'indennità sostitutiva previsto al I comma dell'Art. 3.4 della Garanzia A è elevato a **€ 155,00** al giorno (prima 120,00), con il limite massimo di 180 giorni per ciascun anno assicurativo e per assicurato.



## NUOVE GARANZIE E POLIZZE DAL 2025



### Attivazione della Polizza Collettiva **Temporanea Caso Morte (TCM)**

A chi è rivolta: agli iscritti e ai pensionati non in attività che non abbiano compiuto i 75 anni di età

Cosa prevede:

Il pagamento di una somma di denaro di **€ 14.100** (in misura doppia rispetto al valore base di € 7.050,00), all'Assicurato in caso di **morte di quest'ultimo da qualsiasi causa**.

I rischi verranno assunti dalla Società senza richiesta alcuna di documentazione sanitaria.

Beneficiari della prestazione sono gli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato.

La valutazione del sinistro (e in caso di accoglimento la liquidazione del capitale assicurato) sarà effettuata entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa da parte della Società.

Al termine della valutazione del sinistro la Società invia al beneficiario ed in copia ad EMAPI una comunicazione sull'esito della valutazione effettuata così come gli eventuali motivi di reiezione.



## NUOVE GARANZIE E POLIZZE DAL 2025



### Attivazione della Garanzia per l'integrazione della rendita mensile della **LONG TERM CARE** (LTC)

A chi è rivolta: agli iscritti e ai pensionati non in attività che non abbiano compiuto i 70 anni di età

Cosa prevede:

Il pagamento di una somma di denaro di **€ 2.025** (in misura maggiore di € 675,00 rispetto al valore base di € 1.350,00), all'Assicurato in cui il professionista o il pensionato si trovi in stato di non autosufficienza.

E' considerato in stato di non autosufficienza/LTC (Long Term Care) l'Assicurato che, a causa di una malattia, di infortunio o per perdita delle forze, si trovi per un periodo di tempo non inferiore a 90 giorni continuativi, in uno stato tale - presumibilmente in modo permanente – da aver bisogno dell'assistenza di un'altra persona per aiutarlo nello svolgimento di almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana (lavarsi, vestirsi/svestirsi, nutrirsi, andare in bagno, muoversi, spostarsi), nonostante l'utilizzo di apparecchiature mediche e/o chirurgiche. Il livello di non autosufficienza è accertato da un medico e, al fine dell'accertamento, verranno seguite le procedure previste dalla Polizza.

Viene altresì riconosciuto in stato di non autosufficienza, indipendentemente dal fatto che vi sia l'incapacità di svolgere almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana, l'Assicurato che sia affetto da una patologia nervosa o mentale dovuta a causa organica (ad esempio: il morbo di Parkinson o di Alzheimer ovvero altre demenze invalidanti) o che sia stato colpito da infortunio, che abbiano determinato la perdita delle capacità cognitive.



## NUOVE GARANZIE E POLIZZE DAL 2025 – PACCHETTO PREVENZIONE DONNA



### Attivazione della Garanzia **Prevenzione Donna** ♀

nello specifico si tratta della possibilità di fruire oltre, al check up donna, anche di una visita ginecologica e del test HPV (Papilloma virus), in quanto l'infezione da HPV è la prima patologia riconosciuta come fattore di rischio per il tumore del collo dell'utero.

A chi è rivolta: alle iscritte in attività

Cosa prevede:

- una visita ginecologica e il test HPV
- 1 sola volta per annualità
- per le prestazioni rese in strutture convenzionate il rimborso è al 100%
- per le prestazioni rese in strutture non convenzionate il rimborso sarà fino a concorrenza dell'importo di euro 150,00
- trattandosi di un prodotto ad hoc per EPPI e il massimale di euro 150,00 è autonomo rispetto a quello previsto dal pacchetto A3 – Check up - della Convenzione EMAPI.
- per le prestazioni rese nel SSN, sarà riconosciuto il rimborso integrale del ticket



## NUOVE GARANZIE E POLIZZE DAL 2025 – PACCHETTO PREVENZIONE DONNA



Attivazione della Garanzia **Prevenzione Donna**



### COME EFFETTUARE LA PREVENZIONE GINECOLOGICA

Le prestazioni previste devono essere svolte tramite una delle due modalità previste, alternative fra loro:

**MODALITA' DIRETTA:** rivolgersi ad una **struttura/medico convenzionati** con Previmedical (in questo caso non si dovranno sostenere spese e sarà necessario ottenere l'autorizzazione di presa in carico dalla Centrale Operativa).

Si raccomanda di aprire il sinistro con almeno 2 giorni lavorativi di preavviso rispetto alla data dell'appuntamento.

#### Occorre pertanto:

**scegliere** una Struttura sanitaria/medico convenzionati dall'elenco e prenotare la prestazione

**Aprire** il sinistro online direttamente dal portale EMAPI ([Area Riservata](#)), cliccando sulla dicitura *"strutture convenzionate"*.

**Attendere** la ricezione tramite mail della presa in carico da parte della Centrale Operativa.

**In alternativa**, è comunque possibile aprire il sinistro contattando la Centrale Operativa Previmedical al numero 0422.1744.319, raggiungibile dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 19.30.

#### MODALITA' A RIMBORSO:

**rivolgersi a una struttura/medico non convenzionati** con la Compagnia.

La Società rimborsa le spese che la Professionista sostiene per effettuare le prestazioni di cui sopra, fino a concorrenza dell'importo di **€ 150** da intendersi come disponibilità massima per annualità assicurativa.

**rivolgersi al SSN:** i ticket sanitari verranno rimborsati integralmente

Se utilizzi la modalità a rimborso ricorda di allegare alla modulistica la copia delle ricevute di spesa in cui si evinca l'importo versato per ogni singola prestazione.

Inoltre, non sarà necessario inviare la prescrizione medica in quanto si tratta di accertamenti effettuati a scopo di prevenzione.

### COME INDIVIDUARE UNA STRUTTURA CONVENZIONATA

Sono previste due opzioni:

#### ONLINE:

Visualizza le [Strutture sanitarie/medico convenzionati](#) con Previmedical

#### TRAMITE CALL CENTER:







Contatta la Centrale Operativa Previmedical al numero **0422.1744.319**, raggiungibile dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 19,30.

Un consulente ti fornirà le indicazioni necessarie sulle Strutture/Medici presenti nella tua zona di residenza.





## OFFERTA SANITARIA CASSE 103/96, INARCASSA E CASSA GEOMETRI

CASSA	ASI	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A8	LTC	SUPPL LTC	TCM	TOTALE
EPPI				 								8
ENPAB												3
ENPAP												5
ENPAPI												0
EPAP												3
CASSA GEOMETRI												2
INARCASSA												2
A1: Indennità per grave invalidità permanente da infortunio												
A2: Morte da infortunio												
A3: Pacchetto Check Up												
A4: Pacchetto Maternità												
A5: Cure psicoterapiche												
A6: Pacchetto visite oncologiche												
A7: Ampliamento prestazioni extra ospedaliere												
A8: Riduzione franchigie e scoperti Garanzia A												

 La **garanzia A3**, solo per EPPI, è stata **integrata** con il pacchetto **prevenzione donna** che prevede la possibilità di fruire oltre, al check up donna, anche di una **visita ginecologica** e del **test HPV** (Papilloma virus)



## EMAPI – ESTENSIONI VOLONTARIE DI COPERTURA

**GARANZIA  
B SMART**  
(volontaria)

ricoveri ed interventi non compresi in  
garanzia A, prevenzione dentaria e check-up

Check-up aggiuntivo rispetto  
a quello già pagato dall'Ente

**GARANZIA  
B PLUS**  
(volontaria)

ricoveri, extraospedaliere,  
visite specialistiche, accertamenti diagnostici,  
cure fisioterapiche e riabilitative, prevenzione  
dentaria e check-up

Check-up aggiuntivo rispetto  
a quello già pagato dall'Ente



## EMAPI – ESTENSIONI VOLONTARIE DI COPERTURA

Le coperture **B Smart e B Plus** sono due piani sanitari **facoltativi e integrativi** rispetto al piano base, che prevedono un pagamento a carico degli iscritti interessati ad aderirvi.

- ➔ L'obiettivo è quello di offrire delle coperture per completare la Garanzia A di base con una serie di prestazioni aggiuntive, diversificate in base al tipo di Garanzia B prescelta.
- ➔ Tutti gli iscritti che hanno in attivo la garanzia di base "A" possono attivare le opzioni B, inoltre, è possibile estendere queste coperture integrative **al proprio nucleo familiare**.



Compilare la modulistica di adesione sul sito [www.emapi.it](http://www.emapi.it)



Effettuare il versamento del relativo contributo tramite bonifico o carta di credito



Attendere l'Attestazione di copertura che verrà inviata tramite e-mail



## EMAPI – ESTENSIONE DELLE GARAZIE AI DIPENDENTI DEGLI ORDINI TERRITORIALI



**L'EPPI ha esteso anche agli Ordini Territoriali la possibilità di attivare, per i propri dipendenti, in regime convenzionato, le garanzie assicurative previste da EMAPI per gli iscritti all'Ente.**

Nello specifico:

- la Garanzia A con gli ampliamenti A1, A2, A3 e A8 (in coerenza con quanto contrattualizzato dall'EPPI),
- la Garanzia integrativa B3

Di seguito una tabella esplicativa dei contributi per le diverse garanzie attivabili:

Garanzia	Contributo dovuto per assicurare il dipendente (valori in euro)	Contributo dovuto per assicurare il nucleo familiare
A – Gravi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi	56,68	1 familiare oltre al dipendente 137,50 2 familiari oltre al dipendente 240,00 3 o più familiari oltre al dipendente 310,00
A1 – Indennità per grave invalidità permanente da infortunio	3,12	Non previsto
A2 – Morte da infortunio	2,34	Non previsto
A3 – Check UP	31,20	Non previsto
A8 – Riduzione franchigie e scoperti	4,68	Non previsto
B2+B3 (integrativa alla garanzia A)	1.752,58 (1.489,90 B2+ +206,00 B3+56,68 A)	Nucleo 2 persone incluso il dipendente 2.366,35 Nucleo 3 persone incluso il dipendente 2.824,80 Nucleo 4 o più persone incluso il dipendente 3.409,30

Nel link che segue sono indicati tutti i termini presenti nella convenzione per l'Assistenza Sanitaria Integrativa:

[emapi-brochure-asi-pagine-affiancate.pdf](#)

**Le adesioni entro il 7/10/2025 beneficeranno della copertura dell'intero semestre dal 16/10/2025 al 15/04/2026, con pagamento del premio semestrale.**

**Le adesioni successive al 7/10/2025 beneficeranno della copertura per gli effettivi giorni dalla data di attivazione e sino al 15/04/2026, con pagamento del premio semestrale.**

Le estensioni al nucleo familiare possono essere a carico dell'Ordine o del dipendente.

È necessario che il pagamento dei contributi avvenga da parte dell'Ordine all'EMAPI, anche per le quote a carico del dipendente, per le quali l'Ordine effettuerà successivamente la trattenuta in busta paga.

Per qualsiasi informazione in merito alle garanzie, e alle modalità di attivazione da parte dell'Ordine, di seguito i contatti di EMAPI:



**EPPI**ENTE DI PREVIDENZA DEI PERITI INDUSTRIALI  
E DEI PERITI INDUSTRIALI LAUREATI

Cerca

[CHI SIAMO](#) [PREVIDENZA](#) [ASSISTENZA](#) [POLIZZA SANITARIA](#) [SCADENZE](#) [CONVENZIONI](#) [CENTRO STUDI EPPI](#)

**REGOLAMENTO DELLE  
PRESTAZIONI DI ASSISTENZA:  
APERTO IL BANDO A  
SOSTEGNO DELL' ATTIVITA'  
PROFESSIONALE**



Matricola

.....

Accedi con Matricola

Accedi con SPID

Non ricordi la password?

Nuovo Iscritto Albo  
Primo AccessoArea Riservata  
Ordini Provinciali

EPPI NEWS



PUBBLICATO IL BANDO A SOSTEGNO DEI BISOGNI DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE

Pubblicato il Bando per l'accesso alle prestazioni assistenziali a sostegno dei bisogni dell'attività professionale.  
Con riferimento ad immobili e beni strumentali, nonché per lo svolgimento di attività formative, tutti gli iscritti

RICHIESTA DURC ONLINE PER LE PA

Prima di inviare la richiesta richiedi il codice

INVIA RICHIESTA ➔

RICHIEDI CODICE ➔



## PROSPETTO RIASSUNTIVO DELLE COPERTURE ASSICURATIVE

### POLIZZA LONG TERM CARE (LTC)



#### PER MAGGIORI INFORMAZIONI

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• SULLA "GARANZIA A"<br/>Per gli iscritti attivi ed i pensionati non più in attività</li></ul>   | <a href="#"><u>CLICCA QUI</u></a> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• SUL "PACCHETTO CHECK-UP"<br/>Per gli iscritti attivi</li></ul>   | <a href="#"><u>CLICCA QUI</u></a> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• SULL'INDENNITA' PER GRAVE INVALIDITA' PERMANENTE<br/>DA INFORTUNIO<br/>Per gli iscritti attivi ed i pensionati non più in attività</li></ul> | <a href="#"><u>CLICCA QUI</u></a> |

#### PER OGNI ULTERIORE INFORMAZIONE SU:

- **RICHIESTE DI SUPPORTO E ADESIONI**

rivolgersi a **EMAPI** AL NUMERO +39 0644250196

OPPURE via email all'indirizzo [\*\*info@emapi.it\*\*](mailto:info@emapi.it)

- **INFORMAZIONI E MAPPA ON LINE DELLE STRUTTURE CONVENZIONATE (POSTE ASSICURA)**

collegarsi alla pagina dedicata sul sito di Emapì [CLICCANDO QUI](#).

- **RICHIESTA DI PRESTAZIONI IN FORMA DIRETTA E INFORMAZIONI SULLE STRUTTURE CONVENZIONATE**

Per le richieste di prestazioni e le strutture convenzionate è possibile contattare la Centrale operativa Previmedical al numero 0422 1744319 dal lunedì al venerdì dalle 08:30 alle 19:30.

## Copertura di base - Garanzia A

La copertura assicurativa di base, la garanzia A, è il piano sanitario volto a tutelare i **ricoveri per i Grandi interventi chirurgici e Gravi eventi morbosi** e le prestazioni ad essi correlate. Si tratta di una copertura sanitaria di natura collettiva che può essere **attivata dagli enti previdenziali** che ne facciano richiesta, con oneri a carico del proprio bilancio, in favore dei Professionisti iscritti. Attualmente, tali enti sono: **ENPAB, ENPAEL, ENPAF, ENPAIA, ENPAP, EPAP, EPPI.**

[Condizioni contrattuali](#)

Le principali caratteristiche



Per chi è attiva



Posso estendere volontariamente la copertura?



Come beneficiare della copertura



Elenco grandi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi



**NEWS**  
dal 2024 anche  
per i pensionati  
non in attività

## ELENCO I – GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI:

- A) Tutti gli interventi resi necessari per asportazione, totale o parziale, di tumori maligni e benigni
- B) Interventi per trapianti di organo: tutti.
- C) Interventi ortopedici
- D) Interventi di neurochirurgia
- E) Interventi di cardiocirurgia
- F) Interventi di chirurgia vascolare
- G) Interventi di chirurgia maxillo-facciale
- H) Interventi di chirurgia generale
- I) Interventi di chirurgia urogenitale
- J) Interventi di chirurgia oculistica e otorinolaringoiatrica
- K) Interventi di chirurgia toracica
- L) Interventi di chirurgia pediatrica

All'interno del sito di Emapi sono elencati tutti gli interventi di ogni categoria sopra elencata e le prestazioni eventualmente connesse agli stessi.



## ELENCO II – GRAVI EVENTI MORBOSI

- A) Infarto miocardico acuto.
- B) Insufficienza cardiorespiratoria
- C) Neoplasia maligna.
- D) Diabete complicato
- E) Politraumatismi gravi
- F) Stato di coma.
- G) Ustioni di terzo grado con estensione pari almeno al 20% del corpo.
- H) Vasculopatia acuta a carattere ischemico o emorragico cerebrale.
- I) Tetraplegia.
- J) Sclerosi multipla.
- K) Sclerosi laterale amiotrofica.
- L) Alzheimer.
- M) Morbo di Parkinson
- N) Encefalite
- O) Morbo di Crohn
- P) Rettocolite ulcerosa
- Q) Sindrome di Guillain-Barré

## LE PRINCIPALI CARATTERISTICHE

- ❖ Massimale: € 500.000 anno/nucleo familiare
- ❖ Franchigia e scoperto: **RIDOTTE FRANCHIGIE CON SOTTOSCRIZIONE GARANZIA A/8 dal 1° maggio 2025**  
Struttura sanitaria/personale medico ambedue convenzionati: franchigia € 1.000  
Strutture sanitarie non convenzionate con la Compagnia assicurativa: franchigia di € ~~1.500~~ € 500 per sinistro e uno scoperto pari al ~~20%~~ 15% con un massimo di € ~~6.000~~ € 2.000 a carico dell'assicurato; le prestazioni pre e post ricovero effettuate presso strutture/personale medico non convenzionati sono rimborsate con applicazione del solo scoperto.
- ❖ Indennità sostitutiva: nel caso in cui non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso per le spese inerenti al ricovero, verrà corrisposta un'indennità sostitutiva di € ~~120~~ € 155 per ogni giorno di ricovero. È possibile altresì annettere alla richiesta di indennità sostitutiva anche le spese per accertamenti sostenute prima e dopo il ricovero.
- ❖ Ricoveri/Day Hospital (pre e post intervento): indennità di € 50 al giorno
- ❖ Ricoveri/Day Hospital/M.A.C. (terapie successive a ricoveri per GEM): indennità di € 50 al giorno
- ❖ Accessi ambulatoriali per terapie oncologiche: indennità di € 50 al giorno
- ❖ Ricoveri per cure palliative: indennità di € 50 al giorno
- ❖ Prestazioni Extra Ospedaliere: è previsto un massimale di € 1.000 per anno assicurativo per prestazioni extraospedaliere (alta diagnostica radiologica e terapie, come da elenco)
- ❖ Accesso a tariffario agevolato: è previsto un tariffario convenzionato per le prestazioni non rientranti in tale Garanzia "A" ed effettuate in strutture convenzionate. Si tratta di prestazioni dentarie, ospedaliere ed extraospedaliere, fisioterapiche e riabilitative

## Copertura di base - Garanzia A

La copertura assicurativa di base, la garanzia A, è il piano sanitario volto a tutelare i **ricoveri per i Grandi interventi chirurgici e Gravi eventi morbosi** e le prestazioni ad essi correlate. Si tratta di una copertura sanitaria di natura collettiva che può essere **attivata dagli enti previdenziali** che ne facciano richiesta, con oneri a carico del proprio bilancio, in favore dei Professionisti iscritti. Attualmente, tali enti sono: **ENPAB, ENPAEL, ENPAF, ENPAIA, ENPAP, EPAP, EPPI**.

[Condizioni contrattuali](#)

**Avviso  
Importante!**

[Le principali caratteristiche](#)



[Per chi è attiva](#)



[Posso estendere volontariamente la copertura?](#)



[Come beneficiare della copertura](#)



[Elenco grandi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi](#)



# LE ADESIONI VOLONTARIE

## RINNOVI

I Professionisti che hanno attivato volontariamente un piano sanitario integrativo oppure che hanno esteso le coperture al proprio nucleo familiare **possono già rinnovare le adesioni annuali** (16/04/25 – 15/04/26) **fino al 15 luglio**, attraverso l'apposita modulistica presente nell'area riservata. Si precisa che il contributo indicato nei moduli è già calcolato per l'intera annualità. A chi rinnova la propria adesione sarà **garantita la continuità assicurativa**.

## NUOVE ADESIONI

Anche coloro che attualmente beneficiano della sola copertura Base collettiva, possono aderire alle coperture volontarie e/o estendere le stesse al proprio nucleo familiare, sempre **entro il 15 luglio**.

## COME RINNOVARE

1. Accedi all'area riservata (tramite SPID oppure password)
2. Compila la modulistica online
3. Effettua il pagamento tramite bonifico bancario/PagoPA
4. Attendi l'invio dell'attestazione di copertura, che verrà elaborata dagli uffici.



### ADESIONE PROFESSIONISTI/PENSIONATI IN ATTIVITÀ

ADESIONE PROFESSIONISTI/PENSIONATI IN ATTIVITÀ	GARANZIA A
Iscritto	(contributo versato dall'Ente)
Iscritto + 1 familiare	€ 137,50
Iscritto + 2 familiari	€ 240,00
Iscritto + 3 o più familiari	€ 310,00

ADESIONE PROFESSIONISTI/PENSIONATI IN ATTIVITÀ	GARANZIA A + B Smart	GARANZIA A+B Smart in caso di familiare anch'egli iscritto all'Ente e in regola con i versamenti contributivi
Iscritto	€ 838,50	€ 1.216,00
Iscritto + 1 familiare	€ 1.353,50	€ 1.647,00
Iscritto + 2 familiari	€ 1.749,50	€ 2.042,50
Iscritto + 3 o più familiari	€ 2.112,50	

ADESIONE PROFESSIONISTI/PENSIONATI IN ATTIVITÀ	GARANZIA A + B Plus	GARANZIA A+B Plus in caso di familiare anch'egli iscritto all'Ente e in regola con i versamenti contributivi
Iscritto	€ 1.483,00	€ 2.150,50
Iscritto + 1 familiare	€ 2.288,00	€ 2.806,50
Iscritto + 2 familiari	€ 2.909,00	€ 3.428,00
Iscritto + 3 o più familiari	€ 3.498,00	



### ADESIONE PENSIONATI NON ATTIVI

(Pensionati non più in attività ma già coperti dal proprio Ente di previdenza che, dopo il pensionamento, proseguano volontariamente e senza interruzione la copertura assicurativa)

ADESIONE PENSIONATI NON ATTIVI	GARANZIA A	GARANZIA A + B Smart	GARANZIA A + B Plus
Iscritto	€ 64,50	€ 903,00	€ 1.547,50
Iscritto + 1 familiare	€ 192,00	€ 1.408,00	€ 2.443,50
Iscritto + 2 familiari	€ 294,50	€ 1.804,00	€ 2.963,50
Iscritto + 3 o più familiari	€ 364,50	€ 2.167,00	€ 3.552,50

### ADESIONE INDIVIDUALE

(Professionista iscritto all'Ente; Dipendente dell'Ente Previdenziale o di Professionisti iscritti all'Ente; Superstite o Erede)

ADESIONE INDIVIDUALE	GARANZIA A	GARANZIA A + B Smart	GARANZIA A + B Plus
Iscritto	€ 165,50	€ 1.004,00	€ 1.648,50
Iscritto + 1 familiare	€ 293,00	€ 1.509,00	€ 2.443,50
Iscritto + 2 familiari	€ 395,50	€ 1.905,00	€ 3.064,50
Iscritto + 3 o più familiari	€ 465,50	€ 2.268,00	€ 3.653,50

#### Importante:

Se estendi le coperture ai tuoi familiari devi includere tutti gli aventi diritto, non è possibile quindi scegliere di inserire un familiare anziché un altro. Inoltre, tutti i componenti del nucleo familiare possono avere esclusivamente la stessa copertura scelta dal titolare per sé stesso.



## A2 – Pacchetto Check-Up

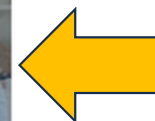


Il Pacchetto Check-up è una **copertura assicurativa collettiva** ad attivazione esclusiva da parte degli enti di previdenza che deliberino la sua operatività, ad integrazione e complemento della garanzia "A".  
L'obiettivo è quello di offrire ai titolari di polizza di accedere gratuitamente, una volta l'anno, a una serie di prestazioni sanitarie di prevenzione.

Attualmente è stato attivato da **EPPI**.

### Contenuti [ nascondi ]

- 1 LE PRESTAZIONI PREVISTE
- 2 CHI PUÒ BENEFICIARNE
- 3 QUANTO COSTA
- 4 COME BENEFICIARE DELLA COPERTURA
- 5 COME INDIVIDUARE UNA STRUTTURA CONVENZIONATA



**Avviso  
Importante!**

**NON PUO' ESSERE ESTESO AL NUCLEO FAMILIARE, SOLO IN CASO DI ADESIONE ALLA B SMART PUO' ESSERE ESTESO AL NUCLEO FAMILIARE<sup>5</sup>**

## PRESTAZIONI PREVISTE

- prelievo venoso, ALT, AST, gamma GT, glicemia, colesterolo totale, colesterolo HDL, colesterolo LDL, trigliceridi, urea, creatinina, emocromo, emoglobina glicosilata, tempo di tromboplastina parziale (PTT), tempo di protrombina (PT), VES, azotemia, uricemia, elettroforesi delle sieroproteine, protidemia totale e dosaggi ormonali tiroidei (TSH, FT3, FT4), sideremia.
- esame urine
- esame feci (ricerca sangue occulto)
- ecodoppler o, in alternativa, ecocolordoppler
- **per le donne:** visita specialistica cardiologica, PAP test.
  - In aggiunta, oltre i 40 anni di età: (una volta ogni due anni) mammografia ed ecografia mammaria
- **per gli uomini:** elettrocardiogramma (con eventuale elettrocardiogramma da sforzo nel caso in cui il medico ne ravvisi la necessità), PSA

Se durante l'esecuzione dell'elettrocardiogramma previsto in questo check-up, il medico dovesse riscontrare la necessità di effettuare anche l'elettrocardiogramma da sforzo, questo dovrà essere effettuato **entro i 15 giorni successivi** al primo elettrocardiogramma, utilizzando la medesima modalità adottata per eseguire le precedenti prestazioni.



# COME BENEFICIARE DELLA COPERTURA

Le prestazioni previste devono essere effettuate nell'arco massimo di **10 giorni consecutivi** tramite una delle due possibili modalità:

1. **MODALITA' DIRETTA:** rivolgersi ad una **struttura convenzionata** con Previmedical (in questo caso non si dovranno sostenere spese).

Per questa soluzione è necessario ottenere l'autorizzazione di presa in carico dalla Centrale Operativa Previmedical prima della prestazione.

Occorre pertanto:

- **scegliere** una Struttura sanitaria convenzionata dall'elenco e prenotare la prestazione
- **contattare** la Centrale Operativa Previmedical al numero 0422.1744.319, raggiungibile dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 19.30. Si raccomanda di aprire il sinistro con almeno 2 giorni lavorativi di preavviso rispetto alla data dell'appuntamento
- **attendere** la presa in carico della prestazione

2. **MODALITA' A RIMBORSO:**

- **rivolgersi a una struttura o un medico non convenzionati** con la Compagnia.

La Società rimborsa le spese che il Professionista sostiene per effettuare le prestazioni di cui sopra fino a concorrenza dell'importo di **€ 250** da intendersi come disponibilità massima per annualità assicurativa.

- **rivolgersi al SSN:** i ticket sanitari verranno rimborsati integralmente

Contatta la Centrale Operativa Previmedical al numero 0422.1744.319, raggiungibile dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 19,30. Un consulente ti fornirà le indicazioni necessarie sulle Strutture presenti nella tua zona di residenza.

## A1 – Pacchetto IP da infortunio



**dal 2024 anche  
per i pensionati  
non in attività**

**Avviso  
Importante!**

**NON PUO' ESSERE  
ESTESO AL NUCLEO  
FAMILIARE E'  
DEDICATA  
ESCLUSIVAMENTE  
AL TITOLARE DELLA  
POLIZZA**

Il pacchetto "A1" è la garanzia che prevede un'indennità per grave invalidità permanente (I.P.) da infortunio ed è una **copertura assicurativa collettiva** ad attivazione esclusiva da parte degli enti di previdenza che deliberino la sua operatività. Si tratta quindi di un ampliamento della copertura di base "Garanzia A".

Gli enti che attualmente hanno attivato questa copertura sono: **ENPAB, ENPAEL, ENPAF, EPPI.**

### **Contenuti** [ nascondi ]

- 1 IN COSA CONSISTE LA PROTEZIONE ASSICURATIVA
- 2 CHI PUÒ BENEFICIARNE
- 3 QUANTO COSTA
- 4 COME RICHIEDERE IL CAPITALE ASSICURATO

### **IN COSA CONSISTE LA PROTEZIONE ASSICURATIVA**

La copertura consente agli iscritti a tali Enti di ottenere, in caso di infortunio che comporti all'assicurato un'invalidità permanente di grado **superiore al 66%**, un indennizzo pari al capitale assicurato di **€ 80.000**



## NUOVE GARANZIE E POLIZZE DAL 2025

### Attivazione della Garanzia A.2 **Morte da Infortunio** - Polizza relativa all'Assistenza Sanitaria Integrativa (ASI)

A chi è rivolta: agli iscritti e ai pensionati non in attività

Cosa prevede:

In caso di infortunio che comporti il decesso dell'assicurato, iscritto ad una Cassa o Ente di Previdenza che abbia consentito l'adesione collettiva, la Società liquiderà un indennizzo pari al capitale assicurato di **€ 60.000,00.**

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano da considerarsi indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto, l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica – anche successivamente alla scadenza della Convenzione – entro due anni dal giorno dell'infortunio.

In caso di morte dell'assicurato, l'indennizzo è devoluto agli eredi di questi in parti uguali.

L'indennizzo previsto dalla presente Garanzia non è cumulabile con quello per Grave invalidità permanente previsto dalla Garanzia A.1 Indennità per grave invalidità permanente da infortunio. Tuttavia, se dopo il pagamento dell'indennizzo previsto per l'invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'assicurato muore, gli eredi dello stesso non sono tenuti ad alcun rimborso.

**NEWS**



## Temporanea Caso Morte

La copertura Temporanea Caso Morte (TCM) tutela la propria famiglia e i propri cari erogando un capitale assicurato nel caso di **morte per qualsiasi causa**. Il capitale varia a seconda della scelta del singolo Ente previdenziale in quanto è erogata in forma collettiva agli iscritti degli Enti e Casse di previdenza associati ad Emapi che aderiscono alla copertura ed è corrisposto da **Generali Italia S.p.A.\***

*\*dal 1° Ottobre 2024, Generali Italia S.p.A. è subentrata a Genertel S.p.A. (dal 1° luglio 2023, nuova denominazione della già Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.) nelle posizioni contrattuali oggetto della Convenzione*

Attualmente, tali enti sono: **CASSA FORENSE, CDC, CASSA GEOMETRI, CASSA RAGIONIERI, ENPAFL, ENPAF, ENPAP, ENPAIA, EPAP. EPPI**

Trattandosi di una copertura di natura collettiva, l'annualità assicurativa ha decorrenza fissa **dal 1 febbraio di ogni anno fino al 31 gennaio** dell'anno successivo.

**NEWS**  
**dal 1 maggio**  
**2025 sia per gli**  
**iscritti attivi**  
**sia pensionati**  
**non in attività**  
**(che al momento della**  
**sottoscrizione non abbiano**  
**compiuto 75 anni)**

Cosa prevede:

Il pagamento di una somma di denaro di € 14.100 (in misura doppia rispetto al valore base di € 7.050,00), all'Assicurato in caso di morte di quest'ultimo da qualsiasi causa.

## Long Term Care - LTC

La copertura di Long Term Care (LTC) è una tutela assistenziale che garantisce ai Professionisti che si trovino in condizioni di **non autosufficienza** l'erogazione di una rendita mensile vitalizia. La Convenzione, stipulata tra EMAPI e **CNP Vita Assicura S.p.A.** (già Aviva Vita S.p.A.) è erogata in forma collettiva dagli Enti previdenziali che ne hanno deliberato l'attivazione in favore dei propri iscritti i quali, alla data del primo ingresso in copertura, *non abbiano compiuto i 70 anni di età* (elevabile – su richiesta dell'Ente – agli iscritti che *non abbiano compiuto i 75 anni di età*). Attualmente, gli Enti che hanno aderito alla copertura LTC sono: **CASSA DOTTORI COMMERCIALISTI, ENPAEL, ENPAF, ENPAIA, ENPAM, EPAP ed EPPI**. L'annualità assicurativa ha decorrenza fissa **dal 1 maggio al 30 aprile** dell'anno successivo. [Condizioni contrattuali](#)

Obiettivo



A chi si rivolge



Stato di non autosufficienza / ADL



Quale copertura ha attivato il mio Ente di previdenza?



È considerato **in stato di non autosufficienza/LTC** l'Assicurato che, a causa di una malattia, di infortunio o per perdita delle forze, si trovi per un periodo *non inferiore a 90 giorni continuativi* in uno stato tale - presumibilmente in modo permanente - da **aver bisogno dell'assistenza** di un'altra persona per aiutarlo **nello svolgimento di almeno 3 su 6 delle attività ordinarie** della vita quotidiana (Activities of Daily Living - ADL), nonostante l'utilizzo di apparecchiature mediche e/o chirurgiche.

Viene anche riconosciuto in stato di non autosufficienza, indipendentemente dal fatto che vi sia l'incapacità di svolgere almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana, l'Assicurato che sia affetto da una **patologia nervosa o mentale dovuta a causa organica** che abbia determinato **la perdita delle capacità cognitive** (quali ad esempio, il morbo di Parkinson o di Alzheimer ovvero altre demenze invalidanti di origine organica).

### Le attività ordinarie della vita quotidiana (Activities of Daily Living – ADL):

1. **lavarsi**: la capacità di lavarsi nella vasca da bagno o nella doccia, di entrare e uscire dalla vasca o dalla doccia o la capacità di lavare in modo soddisfacente la parte superiore e inferiore del corpo in altro modo (radersi, pettinarsi, lavarsi i denti);
2. **vestirsi, svestirsi**: la capacità di indossare e togliersi, allacciare e slacciare ogni tipo di indumento, compresi indumenti speciali o ausili adatti al tipo di disabilità dell'assicurato, per la parte superiore o inferiore del corpo;
3. **nutrirsi**: la capacità di bere usando un bicchiere e di mangiare il cibo preparato da altri usando un piatto;
4. **andare in bagno**: la capacità di controllare le funzioni corporali (mingere ed evacuare) e di mantenere un livello soddisfacente di igiene personale con l'impiego di ausili e di indumenti specifici;
5. **muoversi**: la capacità di muoversi in casa da una stanza all'altra sullo stesso piano anche con l'ausilio di attrezzature tecniche;
6. **spostarsi**: la capacità di sedersi e di alzarsi da una sedia, di coricarsi e di alzarsi dal letto, di spostarsi da una sedia al letto e viceversa, anche con l'aiuto di ausili specifici.



## Copertura Base + Supplementare Collettiva

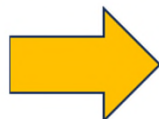
**NUOVO**

In caso di non autosufficienza, incrementa la cifra già garantita dalla Copertura Base Collettiva (di € 1.350) di ulteriori € 675 raggiungendo la **somma mensile di € 2.025** – non indicizzata – che verrà garantita all'Assicurato finché in vita

## LA COPERTURA VOLONTARIA PER IL FAMILIARE

È data la possibilità agli iscritti titolari di una copertura collettiva attivata dall'Ente, attivare a titolo individuale e volontario e con onere aggiuntivo a proprio carico, la copertura anche a favore del coniuge/partner unito civilmente non legalmente separato/divorziato, ovvero del convivente more uxorio (indipendentemente dal genere) che potrà aver diritto, in caso di non autosufficienza, alla **somma mensile di € 1.300** vita natural durante.

Per i figli legittimi, naturali e figli adottati o in affidamento familiare e/o preadottivo nati successivamente all'avvio del contratto, fino all'età di sei anni, è previsto il riconoscimento di una rendita di importo pari a **€ 675,00** per un periodo massimo di 5 anni. Tale ampliamento non comporta oneri aggiuntivi.



TUTTI I TASTI VI RIMANDERANNO ALL' AREA PERSONALE DI EMAPI DOVE POTRETE IN AUTONOMIA CHIEDERE EVENTUALI RIMBORSI MEDICI OPPURE INTEGRARE LE COPERTURE ASSICURATIVE, OVE PREVISTO, ANCHE AL NUCLEO FAMILIARE

Si consiglia di accedere all'area privata mediante le credenziali e non con SPID  
in questo modo saranno precaricate le informazioni personali quali provincia di appartenenza età ecc....

# PROCEDURA DI ACCESSO AREA PRIVATA - EMAPI

SPID

CIE

Credenziali

## Accedi con Spid

SPID è il sistema di accesso che consente di utilizzare, con un'identità digitale unica, i servizi online della Pubblica Amministrazione e dei privati accreditati. Se sei già in possesso di un'identità digitale, accedi con le credenziali del tuo gestore. Se non hai ancora un'identità digitale, richiedila ad uno dei gestori.

[Maggiori informazioni su SPID](#)

Il servizio è riservato agli iscritti EMAPI



Entra con SPID

SPID

CIE

Credenziali

## Area riservata Emapì

Seleziona Ente/Cassa\*

EPPI - Ente di Previdenza ed Assistenza Periti Industriali e Periti Industriali Laureati

codice fiscale\*

Inserire un valore per il campo



password\*

●●●●●●●●

Accedi

Non hai la password o l'hai dimenticata

Home

 Adesioni volontarie 

Assistenza Sanitaria Integrat...

Long Term Care

Temporanea Caso Morte

Copertura Infortuni

## Le mie Coperture

 **COPERTURA ASI**  
A  
valida dal 16/04/2025 al 15/04/2026

 **COPERTURA LTC**  
Base  
valida dal 01/05/2025 al 30/04/2026

 **COPERTURA INFORTUNI**  
EASY B  
valida dal 01/03/2025 al 28/02/2026



## Attestazioni di copertura

[SCARICA LE ATTESTAZIONI](#)



## CHECK-UP EMAPI

Verifica le prestazioni previste dal check-up e dove effettuarlo

[VERIFICA](#)



## MODULI DI ADESIONE

Compila i moduli per aderire alle coperture volontarie

[ACCEDI AI MODULI](#)



## CONDIZIONI CONTRATTUALI

Visualizza e scarica le condizioni contrattuali delle Coperture

[VISUALIZZA](#)



## Strutture convenzionate

[VISUALIZZA](#)



## Card EMAPI Voucher Previmedical

[SCARICA](#)




## Denuncia on line (DOL) modulistica rimborsi


[RICHIEDI IL RIMBORSO](#)

## Scadenze annuali

ASSISTENZA SANITARIA

 **15**  
APRILE

LONG TERM CARE

 **30**  
APRILE

INFORTUNI

 **28**  
FEBBRAIO



# Grazie per l'attenzione

*Per. Ind. Silvio Cattaruzza Dorigo*

