

# INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



***Direzione Centrale Pensioni***  
***Coordinamento Generale Medico Legale***

**Roma, 31-10-2017**

**Messaggio n. 4274**

**OGGETTO: Art 80, comma 3 della legge 23 dicembre 2000, n. 388 - Sindrome da talidomide - decorrenza del beneficio della maggiorazione.**

Sono pervenute numerose richieste di chiarimenti circa l'esatto momento di attribuzione del beneficio in oggetto, in riferimento ai soggetti affetti da "sindrome da talidomide".

In particolare, viene chiesto se la suddetta maggiorazione decorra dalla data della documentazione sanitaria o dall'inizio dell'attività lavorativa.

In proposito si forniscono i seguenti chiarimenti.

La sindrome da talidomide si configura come sindrome malformativa congenita, cioè presente fin dalla nascita, determinata dall'assunzione dell'omonimo farmaco durante alcune fasi della gravidanza, che può dare luogo ad un quadro malformativo che si estrinseca clinicamente in una menomazione permanente dell'integrità psico-fisica nelle forme dell'amelia, dell'emimelia, della focomelia e della macromelia.

La norma in oggetto, dispone il riconoscimento del diritto alla maggiorazione contributiva per "i lavoratori sordomuti di cui all'articolo 1 della legge 26 maggio 1970, n. 381, nonché invalidi per qualsiasi causa ai quali sia stata riconosciuta una invalidità superiore al 74 per cento ovvero ascritta alle prime quattro categorie della Tabella A allegata al testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra approvato con il Decreto del Presidente della Repubblica 23

dicembre 1978, n. 915, così come sostituita dal Decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834 e successive modificazioni".

Per ciò che concerne l'iscrizione di tale patologia ad una delle prime quattro categorie della Tabella A, requisito che opera in alternativa del requisito di invalidità superiore al 74%, occorre fare alcune precisazioni. Il Decreto Ministeriale del 2 ottobre 2009, n. 163, "*Regolamento di esecuzione dell'articolo 2, comma 363, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, che riconosce un indennizzo ai soggetti affetti da sindrome da Talidomide, determinata dalla somministrazione dell'omonimo farmaco*" all'art. 2, comma 6, dispone che: "*Il giudizio sanitario sul nesso causale tra la somministrazione del farmaco talidomide in gravidanza e le lesioni o l'infermità da cui è derivata la menomazione permanente del soggetto, nella forme dell'amelia, dell'emimelia, delle focomelia e della micromelia, è espresso, entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione, dalla Commissione medico-ospedaliera...*" e al comma 7, che: "*La commissione medico-ospedaliera....esprime, altresì, il giudizio di classificazione delle lesioni e delle infermità, secondo la tabella A annessa al testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834*".

Ciò posto, in presenza di idonea documentazione sanitaria accertante la condizione malformativa sopra riportata (verbale CMO di riconoscimento del nesso di causalità e di classificazione delle lesioni e/o infermità, ai sensi dell'art. 2, commi 6 e 7, del regolamento di esecuzione, approvato con decreto ministeriale del 2 ottobre 2009, n. 163) con iscrizione della stessa ad una delle prime 4 categorie della tabella A del Decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, la maggiorazione di cui all'art. 80, comma 3 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, deve essere attribuita, a domanda, ai fini pensionistici, dall'inizio dell'attività lavorativa per il servizio effettivamente prestato nella condizione invalidante presso pubbliche amministrazioni o aziende private ovvero cooperative, nel limite massimo di cinque (5) anni.

Allorché invece risulti attestata esclusivamente la condizione di invalidità civile superiore al 74%, non potendosi discriminare se e quanto a tale percentuale concorrano altre condizioni patologiche acquisite, la decorrenza del beneficio andrà valutata come per la generalità delle patologie invalidanti.

Il Direttore Generale  
Gabriella Di Michele