

RÈGLEMENT POUR LA DEMANDE DE SUBVENTION SUPPLÉMENTAIRE DE MALADIE ET D'ACCIDENT

Selon ses statuts, la FIMI a pour objet de compléter, dans la mesure prévue par la loi, les indemnités économiques de maladie et/ou d'accident versées respectivement par l'INPS (ou avancées par la d.d.i.) et par l'INAIL aux travailleurs agricoles exerçant leur activité dans la province de Rome. (Voir article 62 du C.C.N.L. pour les travailleurs agricoles)

AYANTS DROIT :

- Tous les travailleurs agricoles permanents (OTI) employés par des entreprises agricoles à Rome et Province ;
- Tous les travailleurs agricoles à durée déterminée (OTD) employés par des entreprises agricoles à Rome et Province ;

Pour que la demande soit acceptée, les entreprises doivent être en règle avec le paiement des cotisations F.I.M.I. - E.B.A.R. qui, suite à un accord spécial entre l'INPS et la F.I.M.I. - E.B.A.R., sont perçues par l'INPS en même temps que les cotisations ORDINAIRES chaque trimestre **au module F24**. - Cette contribution peut être identifiée dans les lignes 13 et 14 du calendrier de paiement unifié (analytique du module F24) -.

PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES DE MALADIE ET/OU D'ACCIDENT

- ❖ Les prestations des **OTIs** sont versées en fonction de la qualification que l'entreprise a déclarée sur le formulaire DMAGR UNICO, comme suit :
 - pour un maximum de **220 jours** par année civile.
- ❖ Les prestations des **OTDs** sont versées sur la base des jours déclarés par l'entreprise à l'INPS au cours des deux années précédant la maladie ou l'accident, selon le barème ci-dessous :

JOURS DÉNOCÉS		JOURS INTÉGRABLES
DE	A	NUM. JOURS
51	70	20
71	100	60
101	150	90
151	180	140

Remarque importante

Les prestations ne sont versées que si l'entreprise a payé ses cotisations au cours des **cinq dernières années**, sauf dans le cas d'entreprises nouvellement créées ou justifiées.

DEMANDE D'INTÉGRATION DE L'INDEMNITÉ DE MALADIE ET D'ACCIDENT

Le travailleur (OTI ou OTD) qui souhaite bénéficier de l'intégration de l'indemnité de maladie et/ou d'accident doit en faire la demande à la FIMI **dans les 90 jours suivant la** réception de la liquidation

- de la maladie OTI par l'EMPLOYEUR
- de la maladie OTD par l'INPS
- de l'accident OTI et OTD par l'INAIL

Cette demande doit être faite exclusivement au moyen du **formulaire approprié**, téléchargeable sur le site web, qui doit être entièrement rempli et signé au recto et au verso.

RÈGLEMENT POUR LA DEMANDE DE SUBVENTION SUPPLÉMENTAIRE DE MALADIE ET D'ACCIDENT

Les OTIs doivent joindre à la demande :

en cas de MALADIE :

- 1) la photocopie de la **fiche de paie** indiquant le montant versé
- 2) la photocopie du **prospectus de liquidation** délivré par l'EMPLOYEUR comportant : le nom, le prénom, les dates de début et de fin de la maladie, le nombre de jours réglés et leur répartition

en cas d'ACCIDENT :

- 1) le **prospectus de liquidation** envoyé par INAIL, contenant :
 - nom, prénom, date de début et de fin de l'accident, nombre de jours liquidés et leur répartition
 - la **déclaration** de l'employeur indiquant la qualification du salarié deux ans avant l'accident ou la fiche de paie

Les OTDs doivent joindre :

en cas de MALADIE :

- 1) le **prospectus de liquidation** (résumé d'indemnisation) délivré par l'INPS comportant : le nom, le prénom, les dates de début et de fin de la maladie, le nombre de jours réglés et leur répartition ;
- 2) le **relevé de l'INPS** (affichage liste trimestrielle) indiquant les jours rémunérés depuis deux ans avant la maladie et les employeurs concernés auprès desquels il a travaillé, **ou** la fiche de paie de la période de maladie avec la déclaration du travailleur, délivré conformément à l'article 46 du décret présidentiel 445/2000, certifiant les jours travaillés dans l'entreprise au cours de l'année de l'événement, **ou** la déclaration de l'entreprise délivrée conformément à l'article 46 du décret présidentiel 445/2000 certifiant les jours travaillés.

en cas d'ACCIDENT :

- 1) le **prospectus de liquidation** (résumé d'indemnisation) délivré par l'INAIL comportant : le nom, le prénom, les dates de début et de fin de l'accident, le nombre de jours réglés et leur répartition ;
- 2) le **relevé de l'INPS** (affichage liste trimestrielle) indiquant les jours rémunérés depuis deux ans avant l'accident et les employeurs concernés auprès desquels il a travaillé, **ou** la fiche de paie de la période de l'accident avec la déclaration du travailleur, délivré conformément à l'article 46 du décret présidentiel 445/2000, certifiant les jours travaillés dans l'entreprise au cours de l'année de l'événement, **ou** la déclaration de l'entreprise délivrée conformément à l'article 46 du décret présidentiel 445/2000 certifiant les jours travaillés.