

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Argomento</b>                | Accertamenti sanitari > Invalidità civile                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Titolo</b>                   | <b>Contributi economici per persone riconosciute invalidi civili totali o parziali</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Descrizione del Servizio</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li> <b><u>Pensione invalidi civili totali (o Pensione di inabilità agli invalidi civili)</u></b><br/>           La pensione di inabilità è una prestazione economica, erogata a domanda, in favore dei soggetti ai quali sia riconosciuta una inabilità lavorativa totale (100%) e permanente (invalidi totali), e che si trovano in stato di bisogno economico.<br/>           Il beneficio è corrisposto agli invalidi totali di età compresa tra i 18 e i 67 anni che soddisfano i requisiti sanitari e amministrativi previsti dalla legge e sono residenti in forma stabile in Italia.<br/>           Al compimento dell'età anagrafica per il diritto all'assegno sociale (per il 2021 pari a 67 anni), la pensione di inabilità si trasforma in assegno sociale sostitutivo.         </li> <li> <b><u>Assegno mensile invalidi civili parziali (o Assegno mensile di assistenza)</u></b><br/>           L'assegno mensile è una prestazione economica in favore delle persone alle quali è stata riconosciuta una riduzione parziale della capacità lavorativa (dal 74% al 99%) e con un reddito inferiore alle soglie previste annualmente dalla legge. Al compimento dell'età anagrafica per il diritto all'assegno sociale l'assegno mensile di assistenza si trasforma in assegno sociale sostitutivo.<br/>           L'assegno mensile è incompatibile con prestazioni a carattere diretto, concesse a seguito di invalidità contratte per causa di guerra, di lavoro o di servizio, nonché con le pensioni dirette di invalidità a qualsiasi titolo erogate dall'Assicurazione Generale Obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti dei lavoratori dipendenti, dalle gestioni pensionistiche per i lavoratori autonomi e da ogni altra gestione pensionistica per i lavoratori dipendenti avente carattere obbligatorio.         </li> <li> <b><u>Indennità accompagnamento invalidi civili (totali)</u></b><br/>           L'indennità di accompagnamento è una prestazione economica, erogata a domanda, a favore dei soggetti mutilati o invalidi totali per i quali è stata accertata l'impossibilità di deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore oppure l'incapacità di compiere gli atti quotidiani della vita.<br/>           Spetta a tutti i cittadini in possesso dei requisiti sanitari residenti in forma stabile in Italia, indipendentemente dal reddito personale annuo e dall'età.<br/>           L'indennità di accompagnamento è incompatibile con analoghe prestazioni concesse per invalidità contratte per causa di guerra, di lavoro o di servizio. È data facoltà al cittadino di esercitare il diritto di opzione per il trattamento più favorevole; la prestazione è invece compatibile con lo svolgimento di attività lavorativa, dipendente o autonoma, e con la titolarità di una patente speciale.<br/>           L'indennità di accompagnamento è inoltre cumulabile con l'indennità di comunicazione e l'indennità di accompagnamento per cieco assoluto purché siano state concesse per distinte minorazioni, ognuna relativa a differenti status di invalidità (soggetti pluriminorati).         </li> </ul> |
| <b>Requisiti</b>                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            | <p><b>Pensione invalidi civili totali (o Pensione di inabilità agli invalidi civili):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● riconoscimento dell'inabilità totale e permanente (100%);</li> <li>● reddito inferiore alla soglia stabilita ogni anno per legge</li> <li>● età compresa tra i 18 e i 67 anni;</li> <li>● cittadinanza italiana;</li> <li>● per i cittadini stranieri comunitari: iscrizione all'anagrafe del comune di residenza;</li> <li>● per i cittadini stranieri extracomunitari: permesso di soggiorno di almeno un anno.</li> <li>● residenza stabile e abituale sul territorio nazionale.</li> </ul> <p><b>Assegno mensile invalidi civili parziali (o Assegno mensile di assistenza):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● età compresa tra i 18 e i 67 anni;</li> <li>● riconoscimento della riduzione della capacità lavorativa tra il 74 e il 99%</li> <li>● Il limite di reddito personale annuo è pari a 5.725,46 euro.</li> <li>● inattività lavorativa</li> </ul> <p><b>Indennità accompagnamento invalidi civili</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● riconoscimento dell'inabilità totale e permanente (100%);</li> <li>● riconoscimento dell'impossibilità a deambulare autonomamente senza l'aiuto permanente di un accompagnatore;</li> <li>● riconoscimento dell'impossibilità a compiere autonomamente gli atti quotidiani della vita senza un'assistenza continua;</li> <li>● residenza stabile e abituale sul territorio nazionale;</li> <li>● cittadinanza italiana;</li> <li>● per i cittadini stranieri comunitari: iscrizione all'anagrafe del comune di residenza;</li> <li>● per i cittadini stranieri extracomunitari: permesso di soggiorno di almeno un anno);</li> <li>● residenza stabile e abituale sul territorio nazionale.</li> </ul> |
| <b>Ambito territoriale</b> | Nazionale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Dove rivolgersi</b>     | <p><b>INPS Spoleto</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sede: Piazza Bernardino Campello 5 , Spoleto</li> <li>● Telefono: Da fisso 803164 da cellulare 06164164</li> <li>● Orario: Lunedì al Venerdì 08.30-12.30</li> <li>● PEC: <a href="mailto:direzione.agenzia.spoleto@postacert.inps.gov.it">direzione.agenzia.spoleto@postacert.inps.gov.it</a></li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Documentazione</b>      | <p>Per la presentazione delle domande è necessario essere in possesso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● verbale rilasciato dall'apposita commissione medico legale al termine dell'accertamento sanitario che attesti la minorazione;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati socioeconomici (eventuali ricoveri, svolgimento di attività lavorativa, dati reddituali, indicazione delle modalità di pagamento e della delega alla riscossione di un terzo o in favore delle associazioni).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Procedura</b>       | La domanda può essere presentata direttamente online sul sito dell'INPS attraverso i Servizi dedicati oppure rivolgendosi ad un ente di patronato o un'associazione di categoria.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Fonti Normative</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Legge n. 118/1971, <i>"Norme in favore dei mutilati ed invalidi civili"</i></li> <li>• Legge n. 18/1980, <i>"Indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili"</i></li> <li>• Legge n. 508/1988, <i>"Norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti"</i></li> <li>• Legge n. 222/1984, <i>"Revisione della disciplina della invalidità pensionabile"</i></li> <li>• Legge n.104/1992, <i>"Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"</i></li> <li>• Decreto Ministeriale – Ministero della Sanità del 5 febbraio 1992, <i>"Approvazione della nuova tabella indicativa delle percentuali d'invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti."</i></li> <li>• Decreto del Presidente della Repubblica n. 698 del 21 settembre 1994, <i>"Regolamento recante norme sul riordinamento dei procedimenti in materia di riconoscimento delle minorazioni civili e sulla concessione dei benefici economici"</i></li> <li>• Legge n. 328/2000, <i>"Legge-quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"</i></li> <li>• Decreto ministeriale - Ministero dell'economia e delle finanze del 2 agosto 2007, <i>"Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante"</i></li> <li>• Legge n. 102/2009, <i>"Provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali."</i></li> <li>• <i>Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità</i>, ratificata in Italia con la Legge 18/2009</li> </ul> |
| <b>Data</b>            | 18.11.2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |