



**BANDO PUBBLICO
LONG TERM CARE – LTC 2025
RICOVERI IN RESIDENZE SANITARIE
ASSISTENZIALI
VALIDITÀ DAL 1° LUGLIO 2025 AL 30
GIUGNO 2028**

*Riconoscimento di contributi per il ricovero nelle
residenze sanitarie assistenziali (Legge 67/88,
DM 321/89 e DPCM 22.12.89)*

Indice

Premessa

- Art. 1 Oggetto del bando
- Art. 2 Soggetti del bando
- Art. 3 Prestazioni riconosciute
- Art. 4 Presentazione della domanda
- Art. 5 Domanda - credenziali di accesso e delega di identità digitale
- Art. 6 Domanda - termini e modalità di invio online
- Art. 7 Attestazione ISEE
- Art. 8 Istruttoria ed esito
- Art. 9 Formazione e pubblicazione della graduatoria
- Art. 10 Importo del contributo e modalità di erogazione
- Art. 11 Adempimenti successivi alla pubblicazione della graduatoria
- Art. 12 Decadenza
- Art. 13 Accertamenti e sanzioni
- Art. 14 Istanze di riesame
- Art. 15 Ricorsi giudiziari
- Art. 16 Responsabile del procedimento
- Art. 17 Nota informativa

Premessa

Nell'ambito delle prestazioni sociali previste in favore degli iscritti alla Gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali e della Gestione speciale di previdenza Gruppo Poste Italiane S.p.A. e dei loro familiari, l'Inps propone, in continuità con i precedenti Bandi, la prestazione Long Term Care (di seguito LTC), finalizzata al riconoscimento, in favore di soggetti che necessitino di cure di lungo periodo, di contributi a copertura totale o parziale del costo sostenuto per il ricovero presso Residenze Sanitarie Assistenziali, ovvero presso strutture che, indipendentemente dalla denominazione adottata, abbiano rispettato i criteri di accreditamento adottati dalle Linee guida regionali per l'erogazione di prestazioni a carattere socio sanitario (istituzione ai sensi della legge n. 67/88, dal DM 321/89 e dal DPCM 22 dicembre 1989).

Articolo 1 – Oggetto del bando

1. Il presente Bando è finalizzato ad individuare n.1275 aventi diritto al contributo economico previsto dal Progetto Long Term Care – LTC 2025, di cui n.1257 con spesa a carico della Gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali e n.18 con spesa a carico della Gestione speciale di previdenza Gruppo Poste Italiane S.p.A.
2. Il progetto ha validità dal **1° luglio 2025 al 30 giugno 2028**.

Articolo 2 – Soggetti del Bando

1. All'interno del presente bando sono previste due distinte figure: il titolare del diritto ed il beneficiario.
2. Il **titolare** del diritto è individuato tra i seguenti soggetti:
 - a) l'iscritto alla Gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali, in servizio o in quiescenza;
 - b) il dipendente iscritto alla Gestione Fondo Ipost;
 - c) il titolare di pensione IPOST.
3. Il **beneficiario** è il soggetto destinatario del contributo economico previsto all'art. 3 del presente Bando.

I beneficiari devono essere individuati tra i soggetti maggiori o minori di età, con disabilità.

Ai fini di cui al presente Bando le disabilità sono riconosciute e classificate in base alla seguente tabella:

tab.1 Classificazione delle persone con disabilità

CATEGORIE	PERSONA CON NECESSITA' DI SOSTEGNO MEDIO (1)	PERSONA CON NECESSITA' DI SOSTEGNO INTENSIVO (2)	PERSONA NON AUTOSUFFICIENTE (3)
INVALIDI CIVILI DI ETÀ COMPRESA TRA 18 E 67 ANNI	Invalidi dal 67% al 99% (D.Lgs. 509/88)	Inabili totali (100%) (L. 118/71, artt. 2 e 12)	Cittadini di età compresa tra 18 e 67 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
INVALIDI CIVILI MINORI DI ETÀ	Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età (L. 118/71, art. 2 - diritto all'indennità di frequenza)	Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e in cui ricorrono le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30	Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1)

INVALIDI CIVILI ULTRA 67ENNI	Ultrasessantasettenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età - Invalità dal 67% al 99% (D. Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	Ultrasessantasettenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età - Inabilità 100% (D.Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	Cittadini ultrasessantasettenni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
CIECHI CIVILI	Art 4, L.138/2001	Ciechi civili parziali (L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)	Ciechi civili assoluti (L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)
SORDI CIVILI	Invalidi Civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (DM 27/8/1999, n. 332)	Sordi pre-linguali, di cui alla Legge n 381/1970	
INPS	Invalidi (L. 222/84, artt. 1 e 6 - D.Lgs. 503/92, art. 1, comma 8)	Inabili (L. 222/84, artt. 2, 6 e 8)	Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (L. 222/84, art. 5)
INAIL	- Invalidi sul lavoro 50-79% (DPR 1124/65, art. 66); - Invalidi sul lavoro 35-59% (D.Lgs. 38/2000, art.13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro 80-100% (DPR 1124/65, art. 66); - Invalidi sul lavoro >59% (D.Lgs 38/2000, art. 13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (DPR 1124/65 - art. 66); - Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L.296/2006, art 1, comma 782, punto 4
INPS GESTIONE PUBBLICA	Inabili alle mansioni (L. 379/55, DPR 73/92 e DPR 171/2011)	Inabili (L. 274/1991, art. 13 - L. 335/95, art. 2)	
TRATTAMENTI DI PRIVILEGIO ORDINARI E DI GUERRA	Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla terza ed alla seconda categoria Tab. A DPR 834/81 (71-80%)	Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla prima categoria Tab. A DPR 834/81 (81-100%)	Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità (Tabella E allegata al DPR 834/81)
HANDICAP		Art 3, comma 3, L.104/92	

- (1) Corrispondente alla precedente terminologia "disabilità media"
(2) Corrispondente alla precedente terminologia "disabilità grave"
(3) Corrispondente alla precedente terminologia "disabilità gravissima"

4. I beneficiari possono essere individuati nei titolari del diritto nonché, laddove i suddetti soggetti siano viventi, nei loro coniugi, per i quali non sia intervenuta sentenza di separazione, nelle parti dell'unione civile ex lege n. 76 del 2016,

ancorché non sia intervenuta una delle cause di scioglimento della stessa, nei parenti di primo grado anche non conviventi.

5. Nel rispetto del criterio della continuità assistenziale, nel caso in cui lo scioglimento del vincolo coniugale o dell'unione civile intervenga successivamente all'inserimento nella graduatoria dei vincitori, la prestazione verrà mantenuta, salvo nuove nozze/unione, per l'intera durata di validità del Bando.
6. Sono equiparati ai figli i giovani minori affidati al titolare in virtù di affidamento familiare, così come disciplinato dalla legge n.184/1983 modificata dalla legge 149/2001, disposto dal servizio sociale territoriale e omologato dal Giudice tutelare, o affidamento giudiziale disposto in via autoritativa con provvedimento del Tribunale per i minorenni o, infine, affidamento preadottivo disposto dal Giudice.
7. Qualora il titolare ne rivesta la qualifica di tutore o curatore, possono fruire degli interventi anche i fratelli, le sorelle e gli affini di primo grado del medesimo.
8. Per beneficiari "prioritari" si intendono i beneficiari già vincitori del bando LTC 2022, che risultino assegnatari del beneficio alla data del 30 giugno 2025. Essi saranno ammessi in via prioritaria al progetto LTC 2025 nel caso di presentazione di domanda entro il 31 dicembre 2025.
9. Il decesso del titolare successivo alla data di presentazione della domanda non comporta per il beneficiario, in caso di collocamento nella graduatoria vincitori, la decadenza dalla prestazione per la durata di validità del presente bando LTC 2025.

Articolo 3 – Prestazioni riconosciute

1. La prestazione Long Term Care consiste nella erogazione di un contributo economico a copertura totale o parziale del costo sostenuto da soggetti affetti da patologie che necessitano di cure continuative di lungo periodo, ricoverati a pagamento presso Residenze Sanitarie Assistenziali o presso strutture che, indipendentemente dalla denominazione adoperata, abbiano rispettato i criteri di accreditamento adottati dalle Linee guida regionali per l'erogazione di prestazioni a carattere sociosanitario. Il contributo non è previsto per il soggiorno in strutture

per ospiti parzialmente autosufficienti che necessitino di un'assistenza sanitaria non continua e per il ricovero presso centri diurni.

2. Il contributo è riconosciuto nella misura massima di € 1.800,00 mensili e viene determinato in base alle modalità di calcolo di cui all'articolo 10.
3. La prestazione è incompatibile con i benefici di cui al Bando Home Care Premium. Si decade dal diritto ad ottenere la prestazione HCP a decorrere dal mese successivo all'inserimento in graduatoria LTC in posizione di vincitore.

Articolo 4 – Presentazione della domanda

1. Possono presentare la domanda di partecipazione al progetto LTC 2025/2028 i soggetti così come individuati all'art. 2 comma 1, con le modalità di cui all'art. 6.
2. La domanda può essere presentata **entro e non oltre il 31 gennaio 2028**.

Articolo 5 – Domanda - credenziali di accesso e delega di identità digitale

1. Per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso è necessario da parte del soggetto richiedente il possesso di uno dei sistemi di autenticazione come di seguito specificato:
 - Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID);
 - Carta d'Identità Elettronica (CIE);
 - Carta Nazionale dei Servizi (CNS).Nel caso in cui il beneficiario sia sottoposto ad amministrazione di sostegno, ovvero a tutela o curatela, tali adempimenti possono essere eseguiti anche dall'amministratore di sostegno, dal tutore o dal curatore.
2. Gli utenti impossibilitati a utilizzare in autonomia i servizi online, i tutori, i curatori, gli amministratori di sostegno e gli esercenti la potestà genitoriale possono usufruire della delega dell'identità digitale; il delegato può accedere ai servizi dell'INPS in nome e per conto del delegante.
3. La richiesta di delega può essere effettuata tramite gli sportelli INPS oppure online.
4. Per maggiori informazioni su come acquisire le credenziali di accesso è possibile consultare la sezione "Assistenza" del sito www.inps.it.

Articolo 6 – Domanda – termini e modalità di invio online

1. La domanda di partecipazione al concorso Long Term Care deve essere compilata dal titolare esclusivamente per via telematica, pena l'improcedibilità della stessa, secondo le seguenti modalità:
 - entrare nella propria area riservata del sito www.inps.it, ricercare il servizio "Portale Prestazioni welfare" e cliccare su "Accedi all'area tematica".
 - Successivamente è necessario cliccare su "Gestione domanda" e in seguito su "Presentazione domanda" cliccare su "Utilizza il servizio".
 - Infine, cliccare su "Vai alla prestazione" in corrispondenza di "Long Term Care".
 - Seguire le indicazioni per la presentazione della domanda.
2. Al fine di perfezionare la domanda e consentirne la valutazione da parte dell'Istituto, è necessario che:
 - il titolare, ove coincida con il beneficiario, all'esito della compilazione proceda ad inviare la domanda tramite apposito tasto di invio;
 - il titolare, qualora non coincida con il beneficiario, proceda comunque alla compilazione della domanda, secondo le modalità descritte al comma precedente; dette dichiarazioni rese dal titolare devono essere confermate dal beneficiario inviando la domanda attraverso l'utilizzo delle proprie credenziali SPID, CIE o CNS ("Delega SPID su SPID"), facendo click sul tasto "conferma ed invia".
3. Ai fini del presente Bando, per ricevere le comunicazioni è necessario autorizzare l'INPS all'uso dei contatti nell'area MyINPS del beneficiario della prestazione e/o del titolare. L'Istituto non risponde di dispersioni di comunicazioni derivanti dal mancato presidio della sezione dedicata al bando presente in area riservata e delle decadenze conseguenti la mancata conoscenza delle informazioni ivi pervenute.

In caso di presentazione della domanda tramite Patronato, le comunicazioni saranno inviate ai recapiti dichiarati in domanda.

Il Portale Prestazioni Welfare è raggiungibile anche accedendo alla pagina internet "LTC - Ricovero in strutture residenziali (Long Term Care)", cliccando su "Utilizza il servizio" e selezionando la voce "Portale Prestazioni Welfare".

Per la consultazione delle domande anni precedenti selezionare invece la voce "Welfare in un click".

Da questa pagina si può accedere anche al servizio di gestione del beneficio e al portale riservato ai patronati.

4. In caso di particolari difficoltà nell'utilizzo della procedura telematica per l'invio della domanda, non superabili attraverso gli ordinari strumenti di supporto messi a disposizione dall'Istituto (guida alla compilazione della domanda, assistenza telefonica tramite Contact Center, etc.) e non riconducibili a problematiche relative allo SPID/CIE/CNS e alla regolare iscrizione in banca dati, il richiedente può presentare la domanda attraverso il servizio di Contact Center al numero 803164 gratuito da telefono fisso e 06 164 164 a pagamento da rete mobile, al costo della tariffa del proprio operatore. Anche in questo caso sarà cura dell'utente effettuare la visualizzazione della domanda in area riservata per verificare l'esattezza dei dati inseriti e l'avvenuta trasmissione della domanda medesima.
5. La domanda può essere presentata anche tramite Patronato. In tal caso, il Patronato dovrà inserire il protocollo della DSU o segnalare la mancata presentazione di DSU e indicare gli estremi del verbale che certifica lo stato di invalidità.
6. Per ciascun beneficiario può essere presentata una sola domanda.
7. La domanda genera un numero di pratica che costituisce l'elemento identificativo utilizzato in sede di pubblicazione delle graduatorie.
8. La procedura per l'acquisizione della domanda sarà attiva dalle **ore 12.00 del 1° aprile 2025 alle ore 12.00 del 30 aprile 2025**.
9. Le domande dovranno pervenire con le modalità ed entro i termini di cui ai commi precedenti a pena di esclusione.
10. Dopo l'invio telematico la domanda trasmessa è immediatamente visualizzabile attraverso la funzione "Le mie domande" del servizio Portale Prestazioni Welfare all'interno dell'Area riservata. Una volta inviata la domanda, è opportuno effettuare la predetta visualizzazione per verificare l'esattezza dei dati inseriti e l'avvenuta trasmissione della domanda medesima.

Articolo 7 – Attestazione ISEE

1. Alla data di inoltro della domanda di partecipazione, il richiedente deve essere in possesso dell'ISEE *Sociosanitario Residenziale* in corso di validità, riferita al nucleo

familiare di appartenenza del beneficiario, ovvero deve aver presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per la determinazione dell'ISEE Sociosanitario Residenze (anche in modalità ristretta) ovvero dell'ISEE *Minorenni* con genitori non coniugati tra loro e non conviventi, qualora ne ricorrano le condizioni ai sensi delle vigenti disposizioni.

2. Il valore dell'ISEE di cui al comma 1 costituisce uno dei criteri per determinare il posizionamento in graduatoria.
3. L'attestazione ISEE è rilasciata dall'Istituto previa presentazione della predetta Dichiarazione Sostitutiva Unica. Le attestazioni ISEE vengono acquisite direttamente dall'Istituto.
4. L'Istituto non si assume alcuna responsabilità nel caso di mancata trasmissione telematica dell'attestazione ISEE da parte degli Enti convenzionati o di erronea trascrizione dei dati, a cura del dichiarante o dei predetti Enti, all'interno della medesima attestazione.
5. L'accertamento di dichiarazioni mendaci che comportino una riduzione del valore di cui al comma 1 del presente articolo, determina la revoca dei benefici concessi e il recupero delle prestazioni erogate in forza del presente Bando.

In caso di accertamento di dichiarazioni mendaci si applicano le disposizioni di cui all'articolo 13 del presente Bando.

Articolo 8 – Istruttoria ed esito

1. A seguito di presentazione della domanda, l'Inps verifica la sussistenza dei requisiti per l'ottenimento dei benefici anche tramite controlli automatizzati sui dati presenti nelle proprie banche dati e comunica:
 - l'accettazione della domanda;
 - il rigetto con l'invito, ove ne ricorrano i presupposti, a presentare richiesta di riesame alla sede competente attraverso la sezione "Le mie domande"; utilizzando la funzione "Modifica dati per riesame", verranno segnalate le informazioni in proprio possesso utili al conseguimento del diritto alla prestazione.
2. L'utente è avvisato da un SMS o da e-mail della necessità di visualizzare l'esito della domanda, di cui al comma precedente, nell'area riservata della procedura LTC.

3. Il richiedente dovrà accedere, entro e non oltre 15 giorni dalla comunicazione di cui al precedente comma, alla propria Area riservata, per verificare l'esito istruttorio della domanda, nonché la correttezza dei dati acquisiti dalla procedura e potrà presentare riesame telematico utilizzando la funzione "**Modifica dati per riesame**", sia in caso di pratica respinta che in caso di pratica in attesa di graduatoria, qualora rilevi informazioni diverse da quelle in suo possesso, riferite a diritto del titolare, disabilità ed ISEE.
4. L'Istituto si riserva di verificare in qualsiasi momento la veridicità delle dichiarazioni rese in procedura. La dichiarazione mendace comporta la revoca del beneficio, l'obbligo di restituzione delle prestazioni erogate e le sanzioni di cui all'art. 13 del presente Bando.

Articolo 9 – Formazione e pubblicazione della graduatoria

1. Ai fini della formazione della graduatoria verranno considerati i seguenti criteri:
 - Status di vincitore prioritario;
 - Grado di disabilità;
 - Valore dell'ISEE;
 - Età anagrafica.
2. Alla domanda verrà associata l'ultima DSU per Isee sociosanitario residenziale in corso di validità presentata in ordine cronologico.
3. Per il principio di continuità della cura assistenziale, i beneficiari prioritari individuati all'art. 2 comma 8 saranno ammessi con priorità in graduatoria ed ordinati in base al grado di disabilità (prima i soggetti non autosufficienti, poi quelli con necessità di sostegno intensivo, e infine quelli con necessità di sostegno medio, di cui alla tabella dell'art. 2, comma 3); a parità di grado di disabilità saranno ordinati in base al valore ISEE crescente. Infine, in caso di ulteriore ex aequo, in ordine di età anagrafica decrescente.
4. I beneficiari prioritari che, al momento della presentazione della domanda di partecipazione al concorso, risulteranno privi di attestazione ISEE Sociosanitario Residenziale in corso di validità o non aver presentato la DSU, saranno collocati in graduatoria in coda ai prioritari, ma manterranno la priorità rispetto ai nuovi richiedenti ed ordinati in base al grado di disabilità (prima i soggetti non autosufficienti, poi quelli con necessità di sostegno intensivo, e infine quelli con

- necessità di sostegno medio, di cui alla tabella dell'art. 2, comma 3); a parità di grado di disabilità saranno ordinati, in ordine di età anagrafica decrescente.
5. Gli utenti nuovi richiedenti per il progetto LTC 2025, non beneficiari del precedente progetto, sono ammessi dopo i prioritari ed ordinati in base al grado di disabilità (prima i soggetti non autosufficienti, poi quelli con necessità di sostegno intensivo, e infine quelli con necessità di sostegno medio, di cui alla tabella dell'art. 2, comma 3); a parità di grado di disabilità saranno ordinati in base al valore ISEE crescente. In caso di ulteriore ex aequo, in ordine di età anagrafica decrescente.
 6. Gli utenti nuovi richiedenti per il progetto LTC 2025, non beneficiari del precedente progetto, che non abbiano presentato la DSU prima della domanda, sono ammessi in coda alla graduatoria dopo i soggetti di cui al precedente comma. Saranno ordinati in base al grado di disabilità, (prima i soggetti non autosufficienti, poi quelli con necessità di sostegno intensivo, e infine quelli con necessità di sostegno medio, di cui alla tabella dell'art. 2, comma 3); a parità di grado di disabilità saranno ordinati in ordine di età anagrafica decrescente.
 7. Le domande relative ai soggetti che, pur in possesso dei requisiti previsti dal bando, non siano risultati vincitori, ma inseriti nella graduatoria degli idonei, verranno prese in considerazione, previa verifica del mantenimento dei requisiti di ammissione, nella rielaborazione delle successive graduatorie mensili, unitamente a quelle dei nuovi richiedenti, per la copertura degli eventuali posti disponibili.
 8. I soggetti che risultano essere stati dimessi negli ultimi 12 mesi dalle strutture di proprietà dell'Istituto adibite a residenze per anziani autosufficienti, in quanto non più in possesso del requisito della autosufficienza, sono ammessi con priorità assoluta in graduatoria, con precedenza rispetto ai casi di cui ai commi 3 e 4 del presente articolo.
 9. Dopo la pubblicazione della graduatoria, a decorrere dal 1° luglio 2025 alle ore 12.00 e fino al 31 gennaio 2028 alle ore 12.00, sarà possibile presentare nuove domande, salva la sospensione della presentazione delle domande di cui al successivo comma 10.
 10. Verificato il rispetto dei limiti del budget stanziato annualmente nel bilancio dell'Istituto per la prestazione LTC, la graduatoria di cui al comma 1, nei limiti dei

posti disponibili a seguito di rinunce al beneficio o di cessazione del ricovero a qualsiasi titolo, verrà aggiornata il **terzo** giorno lavorativo di ogni mese e ricomprenderà le domande presentate nel corso del secondo mese solare antecedente alla pubblicazione.

11. L'Istituto **sospenderà la possibilità di presentare domanda**, qualora ciò determini una spesa incompatibile con le risorse finanziarie in bilancio. In tal caso, l'Istituto procederà, in occasione del riavvio delle graduatorie, a rideterminare i posti a Bando tenendo conto delle risorse disponibili in Bilancio.
12. In ogni caso, il contributo sarà erogato fino e non oltre la scadenza della prestazione, prevista, ai sensi dell'art. 1, alla data del 30 giugno 2028.
13. L'Istituto, entro il 31 maggio 2025 pubblicherà sul sito internet www.inps.it, nella specifica sezione riservata al concorso, la graduatoria dei beneficiari ammessi alla prestazione, individuabili con il numero di pratica.

Articolo 10 – Importo del contributo e modalità di erogazione

1. L'ammontare massimo del contributo è pari a n. 36 rate mensili dell'importo massimo di euro 1.800,00 ciascuna.
2. L'importo del contributo non può, in ogni caso, essere superiore alla minor somma tra l'ammontare massimo sottratta l'indennità di accompagnamento ovvero l'importo della retta a carico del beneficiario sottratta l'indennità di accompagnamento.
Vengono altresì sottratte all'importo del contributo ulteriori indennità erogate da altre amministrazioni/enti pubblici o da soggetti privati che concorrono al pagamento della retta di ricovero.
3. Gli importi indicati nel precedente comma sono sottratti a decorrere dalla data della relativa erogazione, calcolati con riferimento al mese/mesi di competenza delle indennità stesse.
4. Il contributo viene erogato mensilmente sulla base della fattura o documento equipollente della struttura di ricovero, intestate al beneficiario, riportante la denominazione della struttura, codice fiscale, partita IVA.
È possibile che la fattura sia intestata al soggetto che effettua il pagamento, ma nella descrizione/oggetto della fattura, la stessa dovrà riportare i dati anagrafici del beneficiario.

Sulla fattura, ovvero su un documento di dettaglio allegato alla fattura stessa, dovranno essere specificate tutte le voci che concorrono alla spesa mensile, dettagliando gli importi relativi alle spese sostenute per la parte "alberghiera", per quella di "assistenza alla persona", nonché per la parte relativa ad eventuali voci "extra".

5. Il contributo coprirà la quota alberghiera, se presente; se tale quota è assente o risulta inferiore al massimo concedibile, verrà coperta, fino a concorrenza, la spesa per l'assistenza personale.
6. Non rientrano nelle spese rimborsabili le spese mediche e per medicinali, nonché le spese considerate extra, cioè non obbligatoriamente comprese nel costo mensile della struttura.
7. Nella sezione di allegazione della fattura andrà riportato il CF del soggetto che ha provveduto al pagamento della fattura stessa.
8. La documentazione comprovante la spesa ad esclusivo carico del beneficiario deve essere allegata mensilmente entro il giorno 5 del mese successivo al mese di ricovero.
Deve essere altresì dichiarato in procedura un eventuale periodo di sospensione dal ricovero presso la Struttura.
9. In caso di allegazione tardiva, l'erogazione del contributo potrà subire ritardi.
10. Nel caso di interruzione o sospensione del ricovero presso la Struttura nel corso del mese, si procederà ad un rimborso pro quota, sulla base di specifica fattura riportante il periodo di effettiva permanenza; non verranno rimborsate spese sostenute ad altro titolo nei giorni di assenza dalla struttura.
11. Il contributo viene erogato con cadenza mensile, nell'arco di tempo intercorrente dal **1° luglio 2025 al 30 giugno 2028**, a decorrere dal mese dell'utile posizionamento in graduatoria. Resta fermo che il contributo potrà essere riconosciuto solo in caso di avvenuto ricovero e con decorrenza dalla data di ricovero stesso, se successivo al 1° luglio 2025.
12. L'erogazione del contributo sarà interrotta in caso di rinuncia o cessazione del ricovero antecedente alla data di scadenza della prestazione prevista per il 30 giugno 2028.
13. Il contributo viene erogato direttamente al beneficiario sul conto corrente intestato o cointestato al medesimo, indicato per l'erogazione della pensione e/o

di altri trattamenti assistenziali erogati dall'Istituto, alla fine del mese successivo a quello di riferimento della fattura da rimborsare.

14. In caso di riemissione manuale di eventuali somme riaccreditate all'Istituto, non è ammesso l'accredito su libretti postali.

Articolo 11 – Adempimenti successivi alla pubblicazione della graduatoria

1. Entro quindici giorni dalla pubblicazione della graduatoria, **pena la decadenza dal beneficio**, il beneficiario o il titolare devono dichiarare in procedura se il beneficiario risulti già ricoverato o dichiarare che sarà ricoverato entro 90 giorni dalla pubblicazione.
2. Nel caso in cui il beneficiario sia già ricoverato, entro il termine di cui al comma precedente, il beneficiario o il titolare deve accedere all'area riservata con le proprie credenziali di accesso ed inserire:
 - a) la data di ricovero;
 - b) gli estremi identificativi della struttura di ricovero (codice fiscale, partita IVA, denominazione, PEC);
 - c) la retta mensile a carico del beneficiario. La retta a carico del beneficiario è intesa al netto dell'eventuale quota a carico di altri enti pubblici e/o soggetti privati;
 - d) accettare le dichiarazioni obbligatorie.
3. Nel caso in cui il beneficiario non sia già ricoverato alla data di pubblicazione della graduatoria, detti dati dovranno essere inseriti entro il termine di 90 giorni dalla pubblicazione di quest'ultima.
4. Il ricovero deve avvenire improrogabilmente entro 90 giorni dalla pubblicazione della relativa graduatoria. In mancanza, il beneficio s'intende revocato automaticamente.
5. In caso di rinuncia al beneficio o di cessazione, a qualsiasi titolo, del ricovero, il beneficiario o il titolare è tenuto ad accedere all'area riservata e dichiarare la rinuncia ovvero la data di cessazione del ricovero presso la struttura. Dalla data indicata verrà sospesa la prestazione erogata dall'Istituto e, ove ricorrano le condizioni, si procederà al recupero delle mensilità non dovute.
6. Nel caso di perdita da parte della Struttura dei requisiti per l'erogazione della prestazione, l'Istituto invierà apposita comunicazione al fine di consentire il

trasferimento in una struttura che risponda ai requisiti previsti dal Bando entro 90 dalla comunicazione stessa; decorso detto termine, la prestazione sarà sospesa.

7. In caso di erogazione retroattiva di contributi da parte di altre amministrazioni/enti pubblici o di soggetti privati, che concorrono al pagamento della retta di ricovero, l'Istituto si riserva di recuperare il relativo importo anche mediante trattenuta dal contributo erogabile mensilmente.

Articolo 12 – Decadenza

1. Si decade dal diritto a percepire le prestazioni LTC nel caso in cui venga meno la condizione di disabilità del beneficiario.
2. La cessazione della qualità di iscritto alla Gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali o, per i soggetti in attività di servizio, la cessazione della qualità di iscritto alla Gestione Fondo Ipost nel corso del progetto LTC, comporta - fatti salvi i casi di cui ai commi 5 e 9 dell'art.2 - la perdita del diritto alla prestazione.

Articolo 13 – Accertamenti e sanzioni

1. Fermo restando quanto previsto dai precedenti articoli, l'Istituto, ai sensi dell'art. 71, comma 1, del D.P.R. 445/2000, eseguirà controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui vi siano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni rese dal richiedente in autocertificazione e/o dichiarazione sostitutiva. Ove risultassero dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi o contenenti dati non corrispondenti a verità, i dichiaranti incorreranno nelle previste sanzioni penali.
2. Ai sensi dell'articolo 34, commi 5 e 6, della legge 4 novembre 2020, n.183, l'Agenzia delle Entrate procede all'individuazione di eventuali difformità o omissioni dei dati autocertificati all'interno della DSU in sede di rilascio dell'attestazione ISEE, rispetto a quelli presenti nel sistema informativo dell'anagrafe tributaria, applicando le previste sanzioni.
3. Nei casi di cui ai precedenti commi l'Istituto cesserà immediatamente l'erogazione della prestazione e procederà alla ripetizione delle somme indebitamente erogate. In tal caso, non saranno ammesse ulteriori domande a favore del medesimo beneficiario.

Articolo 14 – Istanze di riesame

1. Eventuali istanze di riesame dovranno essere presentate alla sede INPS/Polo welfare territorialmente competente, entro 30 giorni dal ricevimento del provvedimento contestato.

Articolo 15 – Ricorsi giudiziari

1. Per eventuali controversie giudiziarie in tema di graduatoria, il Foro competente è quello di Roma, mentre per le altre controversie è quello della Direzione Regionale/Direzione di Coordinamento metropolitano competente per territorio.

Articolo 16 – Responsabile del procedimento

1. Il responsabile del procedimento è il dirigente INPS della sede territoriale competente.

Articolo 17 – Nota informativa

1. Per ogni ulteriore informazione è disponibile il Contact Center, che risponde al numero verde 803 164. Il servizio è gratuito da rete fissa e non è abilitato alle chiamate da telefoni cellulari, per le quali è disponibile il numero 06 164164, a pagamento in base al piano tariffario del gestore telefonico del chiamante. Il servizio telefonico è sempre attivo con risponditore automatico, 24 ore su 24; il servizio con operatore è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 14.00, festivi esclusi.

Roma, 31 marzo 2025

f.to in originale

Giorgio Fiorino

Direttore centrale