

TUTTI GLI SCONTI IN DICHIARAZIONE 2023

SPESE SANITARIE



Modello 730/2023
PERIODO D'IMPOSTA 2022



Modello REDDITI 2023
PERIODO D'IMPOSTA 2022

TRATTO DALLE CIRCOLARI
N. 14, N.15 E N.17 DEL 2023

INDICE

Spese sanitarie	2
<i>Spese sanitarie (Rigo E1).....</i>	<i>8</i>
<i>Spese sanitarie relative a patologie esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica (Rigo E1 colonna 1).....</i>	<i>29</i>
<i>Spese sanitarie per familiari non a carico affetti da patologie esenti (Rigo E2)</i>	<i>31</i>
<i>Spese sanitarie per persone con disabilità (Rigo E3).....</i>	<i>33</i>
<i>Spese per l'acquisto di veicoli per persone con disabilità (Rigo E4).....</i>	<i>39</i>
<i>Spese per acquisto cane guida (Rigo E5)</i>	<i>52</i>
<i>Rateizzazione spese sanitarie (Rigo E6)</i>	<i>54</i>
<i>Spese veterinarie (Rigo E8/E10, cod. 29).....</i>	<i>55</i>
<i>Spese mediche e di assistenza specifica per le persone con disabilità (Rigo E25).....</i>	<i>58</i>

Spese sanitarie

Artt. 15, commi 1, lett. c), e 2, del TUIR

Aspetti generali

Ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c), del TUIR, è possibile detrarre dall'imposta lorda un importo pari al 19 per cento delle spese sanitarie per la parte che eccede euro 129,11. Dette spese sono costituite esclusivamente dalle spese mediche generiche e di assistenza specifica, diverse da quelle indicate nell'art. 10, comma 1, lett. b), del medesimo TUIR, e dalle spese chirurgiche, per prestazioni specialistiche e per protesi dentarie e sanitarie in genere. Dal 1° gennaio 2019 non è più possibile portare in detrazione le spese sostenute per l'acquisto di alimenti a fini medici speciali, inseriti nella sezione A1 del Registro nazionale di cui all'art. 7 del decreto del Ministro della sanità 8 giugno 2001, pubblicato nella Gazzetta ufficiale del 5 luglio 2001, n. 154.

Le spese sanitarie, ai sensi del successivo comma 2, sono detraibili anche se sostenute nell'interesse di familiari fiscalmente a carico.

Ai sensi del citato comma 2, inoltre, sono detraibili le spese sanitarie sostenute nell'interesse di familiari affetti da patologie che danno diritto all'esenzione dal *ticket* sanitario, anche se non fiscalmente a carico. Tale beneficio spetta con riferimento alle sole spese correlate alle suddette patologie, limitatamente all'importo massimo annuo di euro 6.197,48 e per la sola parte di spesa che non trova capienza nell'IRPEF dovuta dal soggetto malato. La riferibilità della spesa alla patologia esente deve risultare da documentazione medica o da autocertificazione sottoscritta dal familiare affetto dalla patologia (*Circolare 20.04.2005 n. 15/E, risposta 5*).

Le spese sanitarie danno diritto alla detrazione d'imposta a prescindere dal luogo o dal fine per il quale vengono effettuate (*Circolare 03.05.1996 n. 108, risposta 2.4.2*). La distinzione tra spese mediche generiche e spese mediche specialistiche rileva al solo fine di stabilire quali spese siano deducibili, ai sensi dell'art. 10 del TUIR, per i portatori di *handicap* (*cfr.* paragrafo sulle spese mediche e di assistenza specifica dei portatori di *handicap*).

In merito all'individuazione delle spese sanitarie detraibili, occorre fare riferimento ai provvedimenti del Ministero della salute che individuano le specialità farmaceutiche, le protesi e le prestazioni specialistiche (*Circolare 06.02.1997 n. 25*). Si segnala, da ultimo, il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 che ha definito e aggiornato i livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Le spese sanitarie per le quali la detrazione d'imposta spetta nella misura del 19 per cento, limitatamente all'ammontare che eccede complessivamente euro 129,11, sono quelle sostenute per:

- prestazioni rese da un medico generico (comprese quelle di medicina omeopatica);
- acquisto di medicinali da banco e/o con ricetta medica (anche omeopatici);
- prestazioni specialistiche;
- analisi, indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni, terapie;
- prestazioni chirurgiche;
- ricoveri per degenze o collegati ad interventi chirurgici;
- trapianto di organi;
- cure termali (escluse le spese di viaggio e soggiorno);
- acquisto o affitto di dispositivi medici/attrezzature sanitarie, comprese le protesi sanitarie;
- assistenza infermieristica e riabilitativa (es: fisioterapia, kinesiterapia, laserterapia, ecc.);
- prestazioni rese da personale in possesso della qualifica professionale di addetto all'assistenza di base o di operatore tecnico assistenziale esclusivamente dedicato all'assistenza diretta della persona;
- prestazioni rese da personale di coordinamento delle attività assistenziali di nucleo;
- prestazioni rese da personale con la qualifica di educatore professionale;
- prestazioni rese da personale qualificato addetto ad attività di animazione e/o di terapia occupazionale.

Se le spese sopraelencate sono state sostenute nell'ambito del SSN, la detrazione compete per l'importo del *ticket* pagato.

Tra le spese sanitarie detraibili rientrano anche quelle relative ad una persona deceduta, se sostenute dagli eredi dopo il suo decesso, anche se non era un familiare fiscalmente a carico. Se le spese sono state sostenute da più eredi, ognuno di essi beneficerà della detrazione sulla quota di spesa effettivamente sostenuta (*Circolare 01.06.1999 n. 122, risposta 1.1.4*).

Dall'anno d'imposta 2020, la detrazione dall'imposta lorda nella misura del 19 per cento delle spese sanitarie spetta a condizione che l'onere sia sostenuto con versamento bancario o postale ovvero mediante altri sistemi di pagamento "tracciabili", fatta eccezione per le spese sostenute per l'acquisto di medicinali e di dispositivi medici, nonché per prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche o da strutture private accreditate al SSN (art. 1, commi 679 e 680, della legge di bilancio 2020).

Tenuto conto che la deroga prevista all'effettuazione di pagamenti con sistemi "tracciabili" per prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche o da strutture private accreditate al SSN prende a riferimento il soggetto che eroga la prestazione cui si riferisce la spesa, senza disporre che si debba trattare di prestazione resa in convenzione con il SSN, si ritiene che il contribuente abbia diritto alle detrazioni spettanti per i pagamenti effettuati per tutte le prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche e dalle strutture private accreditate al SSN, sia in convenzione con il SSN che in regime privato, anche se effettuate in contanti.

Se dalla ricevuta o dalla fattura emessa da parte della struttura non risulta che la stessa è accreditata con il SSN, tale circostanza può essere dimostrata mediante gli elenchi pubblicati sui siti regionali ai sensi del comma 4 dell'art. 41 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, secondo cui «è pubblicato e annualmente aggiornato l'elenco delle strutture sanitarie private accreditate» e del successivo comma 5 per il quale «Le Regioni includono il rispetto di obblighi di pubblicità previsti dalla normativa vigente fra i requisiti necessari all'accreditamento delle strutture sanitarie».

Le spese mediche sostenute all'estero seguono lo stesso regime previsto per quelle sostenute in Italia; anche per queste spese è necessaria una documentazione dalla quale sia possibile ricavare le medesime indicazioni richieste per le spese sostenute in Italia.

Ad esempio, nel caso in cui il farmacista estero abbia rilasciato un documento di spesa da cui non risultino le predette indicazioni, il codice fiscale del destinatario potrà essere riportato a mano sullo stesso e la natura ("farmaco" o "medicinale"), qualità (nome del farmaco) e quantità del farmaco devono risultare da una documentazione rilasciata dalla farmacia recante le predette indicazioni (*Circolare 04.04.2008 n. 34/E, risposta 6.1*).

Non sono detraibili le spese relative al trasferimento ed al soggiorno all'estero, anche se dovuto a motivi di salute (*Circolare 01.06.1999 n. 122, risposta 1.1.10*).

Se la documentazione è redatta in lingua straniera è necessaria la traduzione, che può essere eseguita dallo stesso contribuente se trattasi di documentazione scritta in inglese, francese, tedesco e spagnolo. Sono esentati dalla traduzione i contribuenti residenti in Valle d'Aosta se la documentazione è scritta in francese, e quelli residenti a Bolzano se la documentazione è scritta in tedesco.

Se la documentazione è redatta in una lingua diversa da quelle sopra indicate è necessaria una traduzione giurata. La documentazione redatta in sloveno può non essere corredata da una traduzione italiana, se il contribuente è residente nella Regione Friuli Venezia Giulia e appartiene alla minoranza slovena.

È ammessa alla detrazione la spesa sostenuta all'estero comprovata da una documentazione redatta in italiano.

Per poter esercitare il diritto alla detrazione di spese sanitarie è necessario che le stesse siano state effettivamente sostenute e, quindi, rimaste a carico del contribuente. Si considerano rimaste a carico anche le spese sanitarie rimborsate qualora i contributi e premi versati non abbiano determinato alcun beneficio fiscale in termini di detrazione d'imposta o di esclusione dal reddito. Qualora, invece, i predetti contributi e premi diano diritto alla detrazione dall'imposta o siano deducibili dal reddito complessivo, le spese sanitarie sostenute e rimborsate per effetto di tali assicurazioni non consentono alcuna detrazione. Non assume, peraltro, rilievo la circostanza che il contribuente si sia o meno effettivamente avvalso delle detrazioni o delle deduzioni spettanti per i contributi e i premi in parola (*Circolare 19.06.2002 n. 54/E*). In particolare, si considerano rimaste a carico le spese sanitarie rimborsate o direttamente sostenute da assicurazioni:

- per effetto di premi di assicurazioni sanitarie (per i quali non spetta alcun beneficio) versati dal contribuente;
- a fronte di premi per assicurazioni sanitarie stipulate dal sostituto d'imposta o pagati dallo stesso con o senza trattenuta a carico del dipendente (che hanno concorso alla formazione del reddito). La presenza di eventuali premi pagati dal sostituto o dal dipendente per tali assicurazioni è segnalata al punto 444 della CU 2023.

Non si considerano invece rimaste a carico del contribuente:

- le spese, nel caso di danni arrecati alla persona da terzi, risarcite dal danneggiante o da altri per suo conto;
- le spese rimborsate a fronte di contributi per assistenza sanitaria versati dal sostituto d'imposta o dallo stesso contribuente ad enti e casse aventi esclusivamente fine assistenziale in conformità a disposizioni di contratti o di accordi o di regolamenti aziendali che, fino ad un importo di euro 3.615,20, non hanno concorso a formare il reddito complessivo. I contributi sono riportati al punto 441 della CU 2023. Nelle ipotesi in cui i contributi versati risultino di ammontare superiore all'importo di euro 3.615,20, è possibile portare in detrazione, oltre alla somma non rimborsata, anche una quota parte di quella rimborsata calcolata sulla base della percentuale risultante dal rapporto tra i contributi versati in eccedenza (rispetto al suddetto limite di euro 3.615,20) e il totale dei contributi versati (*Circolare 12.06.2002 n. 50/E, risposta 6.1*; e *Circolare 01.06.1999 n. 122, risposta 1.1.2*). La presenza di tali contributi versati in misura eccedente è desumibile dal punto 442 della CU 2023.

Esempio:

importo dei contributi versati	€	5.000,00
spese mediche sostenute	€	10.000,00
spese rimborsate	€	8.000,00

Spese ammesse in detrazione:

- importo non rimborsato		
- dalla cassa sanitaria	€	2.000,00 (10.000,00 – 8.000,00)
- quota detraibile spese rimborsate	€	<u>2.216,00</u> (*)
Totale spese ammesse in detrazione	€	4.216,00

(*) eccedenza dei contributi versati rispetto al limite massimo (5.000,00 – 3.615,20) = € 1.384,80

1.384,80/5.000,00 (importo complessivo contributi versati) = 27,70 %

27,70% x 8.000 = € 2.216,00

Ovviamente, in queste ipotesi la detrazione viene riconosciuta solo nei limiti sopra evidenziati, in quanto i contributi versati hanno già determinato un beneficio fiscale, essendo già stati esclusi dal reddito di lavoro dipendente dal datore di lavoro.

Analogo principio vale anche nel caso di contributi deducibili in quanto versati dal pensionato a Casse di assistenza sanitaria istituite da appositi accordi collettivi, che prevedano la possibilità per gli *ex* lavoratori di rimanervi iscritti anche dopo la cessazione del rapporto di lavoro, continuando a corrispondere in proprio il contributo previsto, anche per i familiari fiscalmente non a carico, senza alcun onere per il datore di lavoro (*Risoluzione 02.08.2016 n. 65/E, paragrafo Altri oneri deducibili – rigo E26, codice 21, e Risoluzione 11.07.2008 n. 293/E*).

Le spese rimborsate dal “Fondo di Previdenza per il personale del Ministero delle finanze” non sono detraibili in quanto le entrate che alimentano tale fondo derivano da trattenute sulle vincite al gioco del lotto, da donazioni e liberalità, e quindi non concorrono alla formazione del reddito degli iscritti (*Risoluzione 08.03.2007 n. 35/E*).

Non sono detraibili le spese rimborsate ai magistrati in pensione da parte dell'Istituto nazionale di previdenza e mutualità fra magistrati italiani, in quanto tali soggetti godono dell'iscrizione al predetto Istituto senza versare contributi e, pertanto, le entrate che alimentano il fondo non concorrono alla formazione del reddito degli iscritti.

Al fine della verifica della corretta apposizione del visto di conformità non può essere chiesta al CAF o al professionista l'attestazione rilasciata dagli enti o casse aventi fine assistenziale che le spese sanitarie non sono state rimborsate, ed è sufficiente che il CAF o il professionista abbiano verificato la corrispondenza dei dati esposti nella dichiarazione alle risultanze della relativa documentazione, nel presupposto che sia stata fornita al contribuente la corretta informazione sulle condizioni della detraibilità delle spese mediche e a prescindere dalla circostanza che il contribuente abbia presentato al CAF o al professionista un'apposita dichiarazione sostitutiva.

Non si considerano rimaste a carico dei soci delle società di mutuo soccorso le spese sanitarie da questi sostenute, rimborsate mediante l'erogazione di sussidi da parte delle predette società. Ciò in quanto i soci hanno diritto alla detrazione dei contributi associativi versati alle società di mutuo soccorso nel limite di euro 1.300. Qualora, tuttavia, i contributi associativi versati risultino di ammontare superiore all'importo sul quale è possibile calcolare la detrazione, le spese sanitarie rimborsate possono considerarsi rimaste a carico sulla base della percentuale risultante dal rapporto tra i contributi eccedenti il predetto limite e il totale dei contributi versati. Ciò anche se i contributi associativi non abbiano una univoca destinazione al rimborso delle spese sanitarie.

A fronte di contributi o somme deducibili o detraibili o che non hanno concorso alla formazione del reddito, versati per il rimborso di spese sanitarie, il contribuente può valutare di:

- portare in detrazione l'ammontare di dette spese sanitarie già al netto dell'importo che gli verrà rimborsato;
- detrarre l'intero ammontare delle spese sanitarie sostenute nell'anno precedente, salvo poi dichiarare, nell'anno successivo, tra i redditi soggetti a tassazione separata di cui all'art. 17, comma 1, lett. n-bis), del TUIR l'importo ricevuto a rimborso.

Di seguito sono indicate le diverse tipologie di spese sanitarie detraibili e la documentazione che deve essere richiesta e visionata.

Spese sanitarie (Rigo E1)

Art. 15, comma 1, lett. c), del TUIR

Tipologia di spese ammesse alla detrazione***Spese mediche generiche e acquisto di farmaci (anche omeopatici)***

Le spese mediche generiche sono quelle inerenti le prestazioni rese da un medico “generico”, oppure quelle rese da un medico specialista in branca diversa da quella correlata alla prestazione; rientrano tra tali spese anche quelle sostenute per il rilascio di certificati medici per usi sportivi (sana e robusta costituzione), per la patente, ecc.

La detrazione per le spese mediche generiche spetta, inoltre, per le spese relative all’acquisto di:

- farmaci;
- specialità medicinali;
- medicinali omeopatici.

I farmaci o i medicinali devono essere acquistati presso le farmacie (*Circolare 10.06.2004 n. 24/E, risposta 3.3*) o presso soggetti autorizzati alla vendita degli stessi.

La detrazione spetta anche per le spese per i farmaci o medicinali senza obbligo di prescrizione medica acquistati *on-line* da farmacie ed esercizi commerciali autorizzati alla vendita a distanza dalla regione o dalla provincia autonoma o da altre autorità competenti, individuate dalla legislazione delle regioni o delle province autonome. L’elenco delle farmacie ed esercizi commerciali autorizzati alla vendita *on-line* è consultabile sul sito www.salute.gov.it. Si precisa che in Italia non è consentita la vendita *on-line* di farmaci o medicinali che richiedono la prescrizione medica.

Le spese sanitarie relative all’acquisto di farmaci o medicinali, effettuate a decorrere dal 1° gennaio 2008, sono detraibili (o deducibili) se la spesa risulta certificata da fattura o da scontrino fiscale, c.d. “scontrino parlante”, in cui risultino specificati la natura, la qualità e la quantità dei prodotti acquistati, nonché il codice fiscale del destinatario (*Circolare 21.04.2009 n. 18/E, risposta 4*).

Per quanto attiene alla natura del prodotto acquistato è sufficiente l’indicazione generica nello scontrino fiscale della parola “farmaco” o “medicinale”, al fine di escludere la detraibilità di prodotti attinenti ad altre categorie merceologiche disponibili in farmacia.

Le diciture “farmaco” o “medicinale” possono essere indicate anche attraverso sigle e terminologie chiaramente riferibili ai farmaci, quali “OTC” (*over the counter* o medicinali da banco), “SOP” (senza obbligo di prescrizione), “Omeopatico”, e abbreviazioni come “med” e “f.co” (*Risoluzione 17.02.2010 n. 10/E*).

La natura del prodotto “farmaco” può essere identificata anche mediante le codifiche utilizzate ai fini della trasmissione dei dati al sistema tessera sanitaria quali: TK (*ticket*) o FC (farmaco anche omeopatico).

Per quanto riguarda la qualità del prodotto, tenendo conto delle indicazioni del Garante della *privacy* (*Provvedimento del 29.04.2009*), lo scontrino non deve più riportare in modo specifico la denominazione commerciale del farmaco o del medicinale acquistato, ma deve indicare il numero di autorizzazione all'immissione in commercio dello stesso (AIC) (*Circolare 30.07.2009 n. 40/E*).

La dicitura “*ticket*” è idonea ad indicare sia la natura che la qualità del farmaco o del medicinale per il quale, tra l'altro, il contribuente non è più tenuto a conservare la fotocopia della ricetta rilasciata dal medico di base.

Per i medicinali omeopatici, per i quali non sia stata ancora attivata la procedura per l'attribuzione del codice AIC, la qualità del farmaco è indicata da un codice identificativo, valido sull'intero territorio nazionale, attribuito da organismi privati (*Circolare 23.04.2010 n. 21/E, risposta 4.7*).

Anche per l'acquisto di medicinali preparati in farmacia (preparazioni galeniche) è necessario che la spesa sostenuta risulti certificata con documenti contenenti l'indicazione della natura (“farmaco” o “medicinale”), qualità (in questo caso preparazione galenica), quantità e codice fiscale del destinatario. Per tali medicinali la farmacia, se incontra difficoltà nell'emettere scontrini fiscali parlanti, deve ricorrere all'emissione della fattura (*Risoluzione 12.08.2009 n. 218/E*).

I farmaci da banco e quelli da automedicazione, a seguito del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito con modificazioni dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, possono essere commercializzati anche presso i supermercati e tutti gli altri esercizi commerciali; ai fini della detrazione è tuttavia necessario che la spesa risulti certificata da fattura o da scontrino fiscale “parlante”.

A seguito dell'introduzione dei nuovi e più stringenti obblighi concernenti la certificazione delle spese, non è possibile integrare le indicazioni da riportare sullo scontrino con altra documentazione, come ad esempio, la prescrizione medica.

È esclusa la detraibilità o deducibilità della spesa relativa all'acquisto di “parafarmaci”, quali ad esempio integratori alimentari, prodotti fitoterapici, colliri e pomate, anche se acquistati in farmacia, e anche se assunti a scopo terapeutico su prescrizione medica (*Risoluzione 22.10.2008 n. 396/E*).

Dall'anno d'imposta 2020, la detrazione per le spese mediche generiche spetta a condizione che l'onere sia sostenuto con versamento bancario o postale ovvero mediante altri sistemi di pagamento “tracciabili”, fatta eccezione per le prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche o da strutture private accreditate al SSN.

Non è previsto, invece, l’obbligo di effettuazione del pagamento mediante sistemi di pagamento “tracciabili” per l’acquisto di medicinali.

Documentazione da controllare e conservare

Tipologia	Documenti
Farmaci anche omeopatici acquistati, anche all’estero, presso farmacie, supermercati ed altri esercizi commerciali o attraverso farmacie on- line	<i>Fattura o scontrino fiscale (c.d. parlante) in cui devono essere specificati natura (farmaco o medicinale, OTC, ecc.), qualità (codice alfanumerico) e quantità del prodotto acquistato nonché il codice fiscale del destinatario. Per il farmaco acquistato all’estero idonea documentazione come indicato nella circolare n. 34/E del 2008</i>
Prestazioni rese da medici generici (anche omeopati)	<i>Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dal medico</i>
Certificati medici per usi sportivi, per la patente, per apertura e chiusura malattie o infortuni, per pratiche assicurative e legali	<i>Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN, l’utilizzo di sistemi di pagamento “tracciabili” può essere attestato mediante l’annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio In mancanza di tale documentazione, occorre esibire: ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o di credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati</i>

Prestazioni mediche specialistiche, spese di assistenza specifica e analisi, indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni, terapie

Le spese per prestazioni specialistiche si riferiscono alle prestazioni rese da un medico specialista nella particolare branca cui attiene la specializzazione (**Circolare 23.04.1981 n. 14, parte seconda**).

In generale, non tutte le prestazioni rese da un medico o sotto la sua supervisione sono ammesse alla detrazione, ma solo quelle di natura sanitaria, rispondenti a trattamenti sanitari qualificati che, in quanto finalizzati alla cura di una patologia, devono essere effettuati da medici o da personale abilitato dalle autorità competenti in materia sanitaria. Per il riconoscimento della detrazione, la prestazione resa deve risultare dalla descrizione riportata nella fattura, così da escludere la detrazione per le prestazioni meramente estetiche o, comunque, di carattere non sanitario.

La detrazione non spetta per le spese sostenute per prestazioni non necessarie per un recupero alla normalità sanitaria e funzionale della persona ma tese, ad esempio, a rendere più gradevole l’aspetto personale o a migliorare il benessere psicofisico della persona. In tal senso, la detrazione è esclusa, ad esempio, per le prestazioni di chirurgia estetica o di medicina estetica non conseguenti ad incidenti, malattie o malformazioni congenite, anche se effettuate da personale medico o sotto la sua supervisione (**Circolare 02.03.2016 n. 3/E, risposta 1.1**).

Sono da ricomprendere tra le spese specialistiche detraibili gli esami e le terapie di seguito elencati a titolo esemplificativo, se eseguite in centri a ciò autorizzati e sotto la responsabilità tecnica di uno specialista:

- esami di laboratorio;
- controlli ordinari sulla salute della persona, ricerche e applicazioni;
- elettrocardiogrammi, ecocardiografia;
- elettroencefalogrammi;
- T.A.C. (tomografia assiale computerizzata);
- risonanza magnetica nucleare;
- ecografie;
- indagini *laser*;
- ginnastica correttiva;
- ginnastica di riabilitazione degli arti e del corpo;
- seduta di neuropsichiatria;
- dialisi;
- cobaltoterapia;
- iodioterapia;
- anestesia epidurale, inseminazione artificiale, amniocentesi, villocentesi, altre analisi di diagnosi prenatale (*Circolare 03.05.1996 n. 108, risposta 2.4.3*);
- massofisioterapia;
- osteopatia.

Sono, inoltre, da ascrivere alla categoria delle spese specialistiche quelle sostenute per la redazione di una perizia medico-legale (*Circolare 12.05.2000 n. 95/E, risposta 1.1.4*), oltre che, naturalmente, le eventuali spese mediche ad essa finalizzate, quali le spese sostenute per visite mediche, analisi, indagini radioscopiche, ecc. Ai fini della detrazione non rileva la circostanza che le spese non siano esenti da IVA (per il trattamento ai fini IVA delle prestazioni di medicina legale cfr. circolare 28 gennaio 2005, n. 4/E, che ha recepito gli orientamenti della Corte di Giustizia Europea).

L'indicazione "ciclo di cure mediche odontoiatriche" è stata ritenuta sufficiente per il riconoscimento della detrazione. Qualora la descrizione della prestazione non soddisfi tale requisito è necessario richiedere l'integrazione della fattura al soggetto che l'ha emessa (*Circolare 24.04.2015 n. 17/E, risposta 1.2*).

Nell'ipotesi in cui le spese inerenti la prestazione medica siano certificate da più documenti, emessi anche da soggetti diversi da quelli che rendono la prestazione, tali spese sono ammesse alla

detrazione a condizione che dai documenti di spesa si evinca il collegamento delle spese stesse con la prestazione medica (ad esempio, una fattura emessa dal medico per visita specialistica ed una emessa dalla struttura sanitaria per “diritti ambulatoriali”). Tale collegamento può essere attestato dalla struttura sanitaria mediante l’integrazione dei documenti di spesa o mediante documentazione aggiuntiva.

Sono detraibili, senza necessità di prescrizione medica, le spese sostenute per le prestazioni rese alla persona da:

- psicologi e psicoterapeuti per finalità terapeutiche (*Circolare 18.05.2011 n. 20/E, risposta 5.15*);
- biologi, ivi inclusi i biologi nutrizionisti;
- le figure professionali elencate nel decreto del Ministero della sanità 29 marzo 2001 (ad esempio, fisioterapista e dietista) (*Circolare 01.06.2012 n. 19/E, risposta 2.2*);
- ambulatori specialistici per la disassuefazione dal fumo di tabacco (parere del Ministero della salute del 20 ottobre 2016).

Alle medesime condizioni la detrazione spetta anche per le spese di assistenza specifica. Per le spese di assistenza specifica si intendono le prestazioni rese da personale paramedico abilitato (infermieri professionali), ovvero da personale autorizzato ad effettuare prestazioni sanitarie specialistiche (ad esempio, prelievi ai fini di analisi, applicazioni con apparecchiature elettromedicali, esercizio di attività riabilitativa) (*Circolare 16.11.2000 n. 207*).

La prescrizione medica non viene richiesta nell’ottica di semplificare gli adempimenti fiscali per i contribuenti, ma ciò non implica, né sul piano normativo né sul piano del concreto esercizio delle professioni sanitarie, alcuna legittimazione allo svolgimento di attività sanitarie in difformità alle disposizioni legislative e regolamentari che le disciplinano.

Ai fini della detrazione, il contribuente deve essere in possesso di un documento di certificazione del corrispettivo rilasciato dal professionista sanitario dal quale risulti la figura professionale che ha reso la prestazione e la descrizione della prestazione sanitaria resa.

Le prestazioni di osteopatia, riconducibili alle competenze sanitarie previste per le professioni sanitarie riconosciute, sono detraibili se rese da iscritti a dette professioni sanitarie (*Circolare 21.05.2014 n. 11/E, risposta 2.1*).

Le prestazioni del massofisioterapista sono detraibili se rese da soggetti che:

- hanno conseguito entro il 17 marzo 1999 il diploma di formazione triennale. La detrazione spetta a condizione che, oltre alla descrizione della figura professionale e della prestazione resa, sia attestato il possesso del diploma a tale data (*Circolare 24.04.2015 n. 17/E, risposta 1.1*);

- hanno conseguito entro il 17 marzo 1999 il diploma di formazione biennale, a condizione che il titolo sia considerato equivalente alla laurea di fisioterapista di cui al decreto del Ministero della sanità 14 settembre 1994, n. 741, con decreto dirigenziale del Ministero della salute;
- hanno conseguito titoli dopo il 17 marzo 1999, a condizione che entro il 30 giugno 2020 si siano iscritti negli elenchi speciali ad esaurimento istituiti presso gli ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. La detrazione spetta per le prestazioni rese a partire dalla data di iscrizione al predetto elenco e a condizione che nel documento fiscale di spesa, oltre alla descrizione della figura professionale e della prestazione resa, sia attestata l'iscrizione all'elenco speciale (decreto del Ministero della salute 9 agosto 2019; pareri del Ministero della salute del 18 ottobre 2019 e del 2 marzo 2020). Se i predetti soggetti hanno presentato la domanda d'iscrizione entro il 30 giugno 2020 e la delibera formale è stata emessa oltre il termine sopramenzionato, la detrazione spetta per le prestazioni rese a partire dalla data della domanda di iscrizione a condizione che l'iscrizione nel citato elenco sia effettuata entro il termine di presentazione della dichiarazione nella quale si intende fruire della detrazione (parere del Ministero della salute del 2 agosto 2021, prot. n. 39639).

Relativamente alle prestazioni dei terapisti della riabilitazione, la detrazione spetta solo se resa da soggetti che hanno conseguito il diploma o l'attestato entro il 17 marzo 1999 (entrata in vigore della legge 26 febbraio 1999, n. 42), in quanto tali titoli sono da considerarsi equipollenti ai titoli universitari di fisioterapista, logopedista, terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva e terapeuta occupazionale e pertanto il terapeuta rientra tra le professioni sanitarie (parere del Ministero della salute del 6 marzo 2018). La detrazione spetta a condizione che, oltre alla descrizione della figura professionale e della prestazione resa, sia attestato il possesso del titolo a tale data.

La detrazione spetta, invece, in presenza di prescrizione medica che dimostri il collegamento tra la prestazione e la patologia per le spese relative a:

- trattamenti di mesoterapia e ozonoterapia effettuati da personale medico o da personale abilitato dalle autorità competenti in materia sanitaria, in quanto ascrivibili a trattamenti di natura sanitaria (*Circolare 02.03.2016 n. 3/E, risposta 1.1*);
- prestazioni chiropratiche per le quali è richiesto, inoltre, che le stesse siano eseguite in centri all'uopo autorizzati e sotto la responsabilità tecnica di uno specialista (*Circolare 23.04.2010 n. 21/E, risposta 4.6, e Circolare 18.05.2006 n. 17/E, risposta 1*);

- cure termali con eccezione, naturalmente, delle spese relative al viaggio e al soggiorno termale (*Risoluzione 09.04.1976 n. 207*);
- prestazioni rese dal massaggiatore capo bagnino degli stabilimenti idroterapici (*parere del Ministero della salute del 6 marzo 2018*).

La detrazione spetta, inoltre, a determinate condizioni per:

- prestazioni di dermopigmentazione delle ciglia e sopracciglia effettuate per rimediare a danni estetici causati dall'alopecia universale. Sulla base di quanto chiarito dal Ministero della salute, interpellato in proposito, l'intervento di dermopigmentazione, anche se non è effettuato per finalità di cura, può essere considerato di natura medico sanitaria a condizione che sia eseguito da personale medico presso strutture sanitarie provviste della regolare autorizzazione, in quanto è diretto a correggere almeno in parte una condizione secondaria della malattia e ad alleggerirne l'impatto psicologico. Ai fini della detrazione è necessario che:
 - a) il contribuente possieda una certificazione medica attestante la finalità dell'intervento, teso a correggere l'effetto anche secondario della patologia sofferta;
 - b) la fattura sia rilasciata da una struttura sanitaria autorizzata e dalla stessa o da altra documentazione risulti che la prestazione è stata resa per mezzo di personale medico (*Circolare 06.05.2016 n. 18/E, risposta 1.1*);
- prestazioni di luce pulsata per sopperire ai danni estetici provocati dall'irsutismo alle stesse condizioni previste per quelle di dermopigmentazione;
- conservazione delle cellule del cordone ombelicale ad uso "dedicato" per il neonato o consanguinei con patologia e con approvazione scientifica e clinica. La conservazione deve avvenire esclusivamente presso strutture trasfusionali pubbliche o individuate dalla disciplina vigente in materia. Tali presupposti devono risultare dalla documentazione prodotta (*Risoluzione 12.06.2009 n. 155/E*).

La spesa per gli interventi di procreazione medicalmente assistita (PMA) è detraibile da entrambi i componenti della coppia ed in particolare è detraibile dal soggetto intestatario della fattura; in caso di fattura cointestata la spesa è detraibile nella misura del 50 per cento da ciascuno. In particolare, la detrazione spetta per:

- prestazioni di crioconservazione di ovociti e degli embrioni effettuate nell'ambito di un percorso di procreazione medicalmente assistita, disciplinata dalla legge 19 febbraio 2004, n. 40, nonché dalle linee guida aggiornate, da ultimo, con decreto del Ministero della salute del 1° luglio 2015. Il trattamento deve essere effettuato nelle strutture autorizzate e dal documento di spesa deve risultare la descrizione della prestazione resa e l'iscrizione della struttura nell'apposito Registro

istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità (*Circolare 06.05.2016 n. 18/E, risposta 1.2*, e *Circolare 24.04.2015 n. 17/E, risposta 1.3*). Il rispetto delle medesime condizioni è richiesto per tutte le tecniche di procreazione medicalmente assistita (ad esempio, inseminazione, fecondazione in vitro, ecc.);

- prestazioni di crioconservazione degli ovociti e degli embrioni, così come le spese sostenute per il trattamento di iniezione intracitoplasmatica dello spermatozoo (ICSI), nell'ambito di un percorso di procreazione medicalmente assistita, sostenute all'estero a condizione che siano eseguite per le finalità consentite in Italia e attestate da una struttura estera specificamente autorizzata ovvero da un medico specializzato italiano. In questi casi, la documentazione sanitaria in lingua estera deve essere corredata da una traduzione in italiano sulla base delle regole generali (*Circolare 06.05.2016 n. 18/E, risposte 1.3 e 1.4*).

La detrazione non spetta per le spese relative a:

- conservazione delle cellule staminali del cordone ombelicale ad uso "autologo", cioè per future esigenze personali (*Risoluzione 12.06.2009 n. 155/E*);
- circoncisione rituale non finalizzata alla soluzione di patologie cliniche e le spese per il test del DNA per il riconoscimento della paternità (parere del Ministero della salute del 20 ottobre 2016);
- prestazioni rese dagli osteopati;
- prestazioni rese dai pedagogisti, in quanto quella del pedagogista non può essere considerata una professione sanitaria (*Circolare 02.03.2016 n. 3/E, risposta 1.2*);
- prestazioni di massofisioterapia rese da soggetti aventi titoli conseguiti dopo il 17 marzo 1999, non iscritti, entro il 30 giugno 2020 (o che non abbiano presentato domanda entro il 30 giugno 2020, oppure che abbiano presentato domanda di iscrizione entro il 30 giugno 2020 ma non risultino ancora iscritti entro il termine di presentazione della dichiarazione), negli elenchi speciali ad esaurimento istituiti presso gli ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, anche in presenza di prescrizione medica;
- trattamenti di haloterapia (o Grotte di sale) (*Circolare 02.03.2016 n. 3/E, risposta 1.1*);
- acquisto e realizzazione di una piscina, ancorché utilizzata per scopi terapeutici (idrokinestiterapia), considerato che l'agevolazione interessa il trattamento sanitario e non anche la realizzazione o l'acquisto delle strutture nelle quali il trattamento può essere svolto (*Circolare 13.05.2011 n. 20/E, risposta 4.2*);

- frequenza di corsi in palestra anche se accompagnate da una prescrizione medica (***Circolare 01.06.2012 n. 19/E, risposta 2.3***).

Dall'anno d'imposta 2020, la detrazione per le spese mediche specialistiche, per le spese di assistenza specifica e analisi, per le indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni e per le terapie spetta a condizione che l'onere sia sostenuto con versamento bancario o postale ovvero mediante altri sistemi di pagamento "tracciabili", fatta eccezione per le prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche o da strutture private accreditate al SSN.

Documentazione da controllare e conservare

Tipologia	Documenti
Prestazioni mediche specialistiche, perizie medico legali	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dallo specialista - Ricevuta relativa al ticket se la prestazione è resa nell'ambito del SSN - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. - In mancanza di tale documentazione: ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati
Esami di laboratorio	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dall'ospedale, dal centro sanitario o dallo specialista che ha effettuato la prestazione - Ricevuta fiscale o fattura relativa al ticket se la prestazione è resa nell'ambito del SSN - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. - In mancanza di tale documentazione: ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati - Per le tecniche di PMA è necessario che dal documento di spesa risulti l'iscrizione della struttura nell'apposito Registro istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità
Radiografie, tac, ecografie, endoscopie, indagini laser, elettrocardiogrammi, ecc.	
Indagini di diagnosi prenatale	
Dialisi e trasfusioni	
Inseminazione artificiale e crioconservazione degli ovociti e degli embrioni	
Sedute di logoterapia	
Anestesia epidurale	
Cobaltoterapia, iodoterapia, ecc.	
Cure termali	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta relativa al ticket se la prestazione è resa

	<p><i>nell'ambito del SSN</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Prescrizione medica e ricevuta attestante l'importo della spesa sostenuta se le cure sono rese direttamente dalla struttura termale - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio - In mancanza di tale documentazione: ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati
<p>Prestazioni professionali di cui al d.m. 29/03/2001</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta rilasciata dal professionista sanitario da cui risulti la relativa figura professionale e la descrizione della prestazione sanitaria resa - Documentazione fiscale in forma di ticket se la prestazione è resa nell'ambito del SSN - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo dei sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio - In mancanza di tale documentazione: ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati
<p>Spese di assistenza specifica sostenute per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assistenza infermieristica e riabilitativa (es: fisioterapia, kinesiterapia, laserterapia, ecc.); - prestazioni rese da personale in possesso della qualifica professionale di addetto all'assistenza di base o di operatore tecnico assistenziale esclusivamente dedicato all'assistenza diretta della persona; - prestazioni rese da personale di coordinamento delle attività assistenziali di nucleo; <ul style="list-style-type: none"> - prestazioni rese da personale con la qualifica di educatore professionale; - prestazioni rese da personale qualificato addetto ad attività di animazione e/o di terapia occupazionale. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta anche in forma di ticket se la prestazione è resa nell'ambito del SSN - Se la fattura è rilasciata da soggetto diverso da quello che ha effettuato la prestazione: attestazione che la prestazione è stata eseguita direttamente da personale medico o paramedico o comunque sotto il suo controllo - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio - In mancanza di tale documentazione: ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati
<p>Prestazioni rese dal massofisioterapista e dal terapista della riabilitazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta con indicazione della prestazione resa e dell'attestazione del possesso del diploma di massofisioterapista con

	<p><i>formazione triennale oppure del diploma di formazione biennale e che il titolo è equivalente alla laurea di fisioterapista, conseguito entro il 17 marzo 1999</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta con indicazione della prestazione resa e dell'attestazione del possesso del diploma o dell'attestato di terapeuta della riabilitazione conseguito entro il 17 marzo 1999</i> - <i>Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta con attestazione del possesso del diploma di massofisioterapista conseguito dopo il 17 marzo 1999 e indicazione della data della delibera di iscrizione formale negli elenchi speciali ad esaurimento istituiti presso gli ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, o della data di presentazione della relativa domanda di iscrizione per le iscrizioni successive al 30 giugno 2020, nonché indicazione della prestazione resa</i> - <i>Per le iscrizioni dei massofisioterapisti negli elenchi speciali ad esaurimento istituiti presso gli ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, successive al 30 giugno 2020, copia della domanda di iscrizione, con attestazione di ricevimento, se indicata nella ricevuta fiscale o rilevante ai fini della detrazione e successiva copia del diploma o dell'attestato stesso o della ricevuta di iscrizione ai predetti elenchi</i> - <i>La data del conseguimento del diploma o dell'attestato nonché quella di iscrizione negli elenchi speciali se non è indicata nel documento di spesa può essere documentata dalla copia del diploma o dell'attestato stesso o dalla ricevuta di iscrizione ai predetti elenchi</i> - <i>Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN: ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati</i> - <i>In mancanza di tale documentazione, l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio</i>
<p>Trattamenti di mesoterapia e ozonoterapia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta rilasciata da medico o da personale abilitato dalle autorità competenti in materia sanitaria</i> - <i>Prescrizione medica che ne attesti la finalità sanitaria</i> - <i>Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del</i>

	<p>versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati</p>
<p>Prestazioni rese dal massaggiatore capo bagnino degli stabilimenti idroterapici</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta rilasciata dal professionista - Prescrizione medica che ne attesti la finalità sanitaria - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati
<p>Dermopigmentazione e prestazioni di luce pulsata per sopperire ai danni estetici provocati dall'irsutismo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta rilasciata dalla struttura medica autorizzata - Prescrizione medica che ne attesti la finalità sanitaria - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati
<p>Prestazioni di chiropratica (chiroterapia) eseguite in centri all'uopo autorizzati e sotto la responsabilità tecnica di uno specialista</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Prescrizione medica - Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta rilasciata da un centro all'uopo autorizzato - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati

Prestazioni chirurgiche, incluso il trapianto di organi, e ricoveri collegati a interventi chirurgici; ricoveri per degenze

Le spese chirurgiche sono quelle direttamente imputabili ad interventi chirurgici veri e propri, ivi compresi quelli di piccola chirurgia, che possono essere eseguiti anche soltanto ambulatorialmente (c.d. *day hospital*) da parte di un medico chirurgo, con anestesia locale e senza necessità di alcuna degenza.

Per poter essere detraibili, le spese devono essere sostenute per interventi chirurgici ritenuti necessari per un recupero della normalità sanitaria e funzionale della persona ovvero per interventi tesi a riparare inestetismi, sia congeniti sia talvolta dovuti ad eventi pregressi di vario genere (es.: malattie tumorali, incidenti stradali, incendi, ecc.), comunque suscettibili di creare disagi psicofisici alle persone (*Circolare 28.01.2005 n. 4/E, ai fini IVA, e Circolare 23.04.1981 n. 14, parte a*). Rientrano tra le spese detraibili, a determinate condizioni anche le spese per l'intervento di metoidioplastica per l'adeguamento dei caratteri sessuali (*Risoluzione 03.08.2015 n. 71/E*).

Alle spese per prestazioni chirurgiche possono aggiungersi quelle direttamente inerenti l'intervento, quali quelle sostenute per l'anestesia, per l'acquisto del plasma sanguigno o del sangue necessario all'operazione, ecc. Nell'ipotesi in cui le spese inerenti l'intervento chirurgico siano certificate da più documenti di spesa, la detrazione spetta per l'intera spesa a condizione che il collegamento delle diverse spese con l'intervento chirurgico si evinca dai documenti di spesa o sia attestato dalla struttura sanitaria mediante integrazione dei predetti documenti o mediante documentazione aggiuntiva.

Inoltre, anche se non in connessione con un intervento chirurgico, sono detraibili le spese o rette di degenza e le spese di cura. Nelle rette di degenza detraibili possono essere computate anche le differenze di classe, relative, ad esempio, alla presenza o meno del bagno in camera, mentre sono da escludere le spese relative a servizi *extra* (quali, per esempio, le spese di pernottamento di congiunti del malato, gli addebiti per apparecchio telefonico o televisivo installati nella stanza di ricovero, per l'aria condizionata, ecc.) (*Circolare 01.06.1999 n. 122, risposta 1.1.1*). Le spese relative al trapianto di organi, ivi comprese quelle necessarie a trasferire (anche dall'estero) l'organo da trapiantare sul luogo dell'intervento, sono detraibili a condizione che le relative fatture siano intestate al contribuente che ne ha sostenuto le spese e non alla struttura o al medico che esegue l'intervento (*Circolare 01.06.1999 n. 122, risposta 1.1.6*).

Nell'ipotesi di ricovero in un istituto di assistenza, la detrazione spetta esclusivamente per le spese mediche e non anche per quelle relative alla retta di ricovero. La detrazione spetta anche se le predette spese mediche sono determinate applicando alla retta di ricovero una percentuale forfetaria stabilita da delibere regionali.

Infine, non rientrano tra le spese detraibili quelle sostenute per il trasporto in ambulanza, mentre lo sono le prestazioni di assistenza medica effettuate durante il trasporto (*Circolare 03.05.1996 n. 108, risposta 2.4.1*).

Dall'anno d'imposta 2020, la detrazione per le spese per prestazioni chirurgiche e per i ricoveri spetta a condizione che l'onere sia sostenuto con versamento bancario o postale ovvero mediante altri sistemi di pagamento "tracciabili", fatta eccezione per le prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche o da strutture private accreditate al SSN.

Documentazione da controllare e conservare

Tipologia	Documenti
Prestazioni chirurgiche	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dall'ospedale o dalla struttura sanitaria inerente le spese sanitarie sostenute per un intervento chirurgico - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati
Degenze ospedaliere	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dall'ospedale o dalla casa di cura - Devono essere escluse, ove indicate, le spese inerenti al letto aggiuntivo utilizzato da chi presta l'assistenza, la maggiorazione per l'uso del telefono e ogni altra maggiorazione riferita a servizi extra - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati
Spese relative al trapianto di organi	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevute fiscali o fatture rilasciate da ospedali, case di cura, medici, ecc. - Ricevute delle spese di trasporto dell'organo da trapiantare intestate al contribuente - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati
Ricovero del contribuente (senza riconoscimento di <i>handicap</i>) in istituto di assistenza e ricovero (soltanto per le spese mediche)	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dall'istituto nella quale sia separatamente indicato l'importo relativo alle spese mediche - Nei particolari casi di dispensa dagli obblighi di fatturazione e registrazione laddove la fattura non sia stata richiesta dal contribuente, altra idonea documentazione di spesa da cui risultino i corrispettivi

	<p><i>rilasciata dalla casa di assistenza e ricovero in cui è chiaramente distinta, dalla retta complessiva, la quota relativa all'assistenza</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Se la spesa medica è stabilita forfetariamente occorre che sia indicato che tale percentuale corrisponde a quella deliberata dalla Regione</i> - <i>Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati</i>
--	--

Acquisto o affitto di protesi e di dispositivi medici

Sono detraibili, alle condizioni di seguito indicate, le spese sostenute per l'acquisto o l'affitto di dispositivi medici, categoria generica nel cui ambito sono riconducibili anche le protesi.

Per fruire della detrazione è necessario che dalla certificazione fiscale (scontrino fiscale o fattura) risultino chiaramente la descrizione del prodotto acquistato e il soggetto che sostiene la spesa.

Pertanto, non possono essere considerati validi i documenti (scontrino fiscale o fattura) che riportino semplicemente l'indicazione "dispositivo medico" (***Circolare 13.05.2011 n. 20/E, risposta 5.16***).

In linea generale, si considerano protesi non solo le sostituzioni di un organo naturale o di parti dello stesso, ma anche i mezzi correttivi o ausiliari di un organo carente o menomato nella sua funzionalità (***Circolare 23.04.1981 n. 14, parte seconda, lett. c***).

La natura del prodotto come dispositivo medico o protesi può essere identificata anche mediante le codifiche utilizzate ai fini della trasmissione dei dati al sistema tessera sanitaria quali: AD (spese relative all'acquisto o affitto di dispositivi medici con marcatura CE) o PI (spesa protesica).

Rientrano in questa categoria, secondo la nozione sopra delineata:

- gli apparecchi di protesi dentaria, indipendentemente dal materiale impiegato;
- gli apparecchi di protesi oculistica (occhi e cornee artificiali), di protesi fonetica (laringectomizzati) e simili;
- gli occhiali da vista e le lenti a contatto, con esclusione delle spese sostenute per l'impiego di metalli preziosi (oro, argento, platino) nella montatura. Nel novero di queste spese si possono includere anche gli oneri sostenuti per l'acquisto del liquido per le lenti a contatto indispensabile per l'utilizzazione delle lenti stesse (***Circolare 03.05.1996 n. 108, risposta 2.4***)¹;

¹Non possono essere indicate le spese sanitarie sostenute nel 2022 per l'acquisto degli occhiali da vista ovvero di lenti a contatto correttive che nello stesso anno sono state rimborsate in base al c.d. "bonus vista", di cui all'art. 1, commi da 437 a 439, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 (legge di bilancio 2021).

- gli apparecchi per facilitare l’audizione ai sordi (modelli tascabili a filo, retroauricolare, a occhiali, ecc.), comprese le spese sostenute per l’acquisto delle batterie di alimentazione delle protesi acustiche;
- gli arti artificiali e gli apparecchi di ortopedia (comprese le cinture medico-chirurgiche e le scarpe e i tacchi ortopedici, purché entrambi su misura);
- gli apparecchi per fratture (garza e gesso), busti, stecche, ecc. sempre appositamente prescritti per la correzione o cura di malattie o malformazioni fisiche; stampelle, bastoni canadesi, carrozzelle, ecc.;
- gli apparecchi da inserire nell’organismo per compensare una deficienza o un’infermità (stimolatori e protesi cardiache, *pacemakers*, ecc.).

Per agevolare l’individuazione dei prodotti che rispondono alla definizione di dispositivo medico, contenuta negli artt. 1, comma 2, dei tre decreti legislativi 14 dicembre 1992, n. 507, 24 febbraio 1997, n. 46, e 8 settembre 2000, n. 332, e successive modifiche e integrazioni, è stato allegato alla circolare del 13 maggio 2011, n. 20/E, un elenco, fornito dal Ministero della salute, non esaustivo, dei dispositivi medici e medico diagnostici in vitro più comuni (riportati nella tabella successiva). Alcuni dei dispositivi contenuti nell’elenco corrispondono a quelli in precedenza individuati dall’Amministrazione finanziaria con diversi documenti di prassi: macchina per aerosolterapia o apparecchio per la misurazione della pressione del sangue (*Circolare 01.06.1999 n. 122, risposta 1.1.5*), siringhe e relativi aghi (*Circolare 12.05.2000 n. 95, risposta 1.1.6*), ausili per incontinenti, compresi i pannoloni anche se acquistati presso rivenditori commerciali (*Circolare 18.05.2006 n. 17/E, risposta 2*), materassi antidecubito (*Risoluzione 26.01.2007 n. 11/E*). Per l’individuazione dei prodotti che rispondono alla definizione di dispositivo medico occorre far riferimento anche ai regolamenti europei UE/2017/745 e UE/2017/746 recepiti, rispettivamente, dal decreto legislativo 5 agosto 2022, n. 137, e dal decreto legislativo 5 agosto 2022, n. 138.

Qualora il documento di spesa riporti il codice AD o PI che attesta la trasmissione al sistema tessera sanitaria della spesa per dispositivi medici, ai fini della detrazione non è necessario che sia riportata anche la marcatura CE o la conformità alle direttive europee.

Qualora, invece, il documento di spesa non riporti il codice AD o PI:

- per i dispositivi medici compresi nell’elenco sopra indicato è necessario conservare (per ciascuna tipologia di prodotto) la documentazione dalla quale risulti che il prodotto acquistato ha la marcatura CE;

Per i soggetti che hanno fruito nel corso dell’anno 2022 del citato *bonus*, infatti, la spesa detraibile è pari all’ammontare delle spese sostenute per l’acquisto degli occhiali da vista ovvero di lenti a contatto correttive al netto dell’importo del *bonus* stesso.

- per i dispositivi medici non compresi in tale elenco, invece, occorre che il dispositivo stesso riporti, oltre alla marcatura CE, anche la conformità alle direttive europee 93/42/CEE, 90/385/CEE e 98/79/CE, e successive modifiche e integrazioni, o ai regolamenti europei UE/2017/745 e UE/2017/746.

Il soggetto che vende il dispositivo può assumere su di sé l'onere di individuare i prodotti che danno diritto alla detrazione integrando le indicazioni da riportare sullo scontrino/fattura con la dicitura “prodotto con marcatura CE” e, per i dispositivi diversi da quelli di uso comune elencati in allegato alla citata circolare n. 20/E del 2011, il numero della direttiva comunitaria o del regolamento europeo di riferimento. In questo caso il contribuente non deve conservare anche la documentazione comprovante la conformità alle direttive o ai regolamenti europei del dispositivo medico acquistato (*Circolare 01.06.2012 n. 19/E, risposta 2.4*).

I dispositivi medici su misura, fabbricati appositamente per un determinato paziente, sulla base di una prescrizione medica, non devono recare la marcatura CE, ma ne deve essere attestata la conformità al d.lgs. n. 46 del 1997 o al regolamento europeo UE/2017/745.

Fermo restando quanto precede, per individuare i dispositivi medici è possibile consultare l'apposito elenco nel sistema “Banca dati dei dispositivi medici” pubblicato sul sito del Ministero della salute

(http://www.salute.gov.it/interrogazioneDispositivi/RicercaDispositiviServlet?action=ACTION_MASCHERA).

Di seguito si riporta l'elenco dei dispositivi medici di uso più comune:

1) Esempi di Dispositivi Medici
Lenti oftalmiche correttive dei difetti visivi
Montature per lenti correttive dei difetti visivi
Occhiali premontati per presbiopia
Apparecchi acustici
Cerotti, bende, garze e medicazioni avanzate
Siringhe
Termometri
Apparecchio per aerosol
Apparecchi per la misurazione della pressione arteriosa
Penna pungidito e lancette per il prelievo di sangue capillare ai fini della misurazione della glicemia
Pannoloni per incontinenza
Prodotti ortopedici (ad es. tutori, ginocchiere, cavigliere, stampelle e ausili per la deambulazione in generale ecc.)
Ausili per disabili (ad es. cateteri, sacche per urine, padelle ecc.)
Lenti a contatto
Soluzioni per lenti a contatto
Prodotti per dentiere (ad es. creme adesive, compresse disinfettanti, ecc.)
Materassi ortopedici e materassi antidecubito

2) Esempi di Dispositivi Medico Diagnostici in Vitro (IVD)
Contenitori campioni (urine, feci)
Test di gravidanza
Test di ovulazione
Test menopausa
Strisce/Strumenti per la determinazione del glucosio
Strisce/Strumenti per la determinazione del colesterolo totale, HDL e LDL
Strisce/Strumenti per la determinazione dei trigliceridi
Test autodiagnostici per le intolleranze alimentari
Test autodiagnosi prostata PSA
Test autodiagnostici per la determinazione del tempo di protrombina (INR)
Test per la rilevazione di sangue occulto nelle feci
Test autodiagnostici per la celiachia

Le mascherine chirurgiche ricadono nell'ambito dei dispositivi medici di cui al d.lgs. n. 46 del 1997 o al regolamento europeo UE/2017/745, la cui funzione è evitare che chi le indossa contamina l'ambiente, in quanto limitano la trasmissione di agenti infettivi, mentre le mascherine Ffp2 e Ffp3, dette anche "facciali filtranti", rientrano nei DPI di cui al decreto legislativo 4 dicembre 1992, n. 475, che sono utilizzati per proteggere chi le indossa dagli agenti esterni, quali goccioline di saliva. Ai fini della detrazione IRPEF della spesa sostenuta per l'acquisto delle mascherine chirurgiche e di quelle Ffp2 e Ffp3 occorre verificare se la singola tipologia di "mascherina protettiva" rientri fra i dispositivi medici individuati dal Ministero della salute, tenuto conto che, nell'attuale situazione emergenziale, potrebbero essere immessi in commercio anche prodotti non aventi le caratteristiche per rientrare nella categoria di dispositivo medico come definito dal citato Ministero. Ciò posto, si ritiene che la spesa per l'acquisto di "mascherine protettive" spetti a condizione che le stesse siano classificate, in base alla tipologia, quali "dispositivi medici" dai provvedimenti del Ministero della salute e rispettino i requisiti di marcatura CE declinati precedentemente (*Circolare 15.10.2020 n. 26/E, paragrafo 2.3, quesito 1, e Circolare 06.05.2020 n. 11/E, quesito 5.12*).

Le spese per l'esecuzione di tamponi e di *test* per il Sars-Cov-2, eseguiti da laboratori pubblici o privati, sono detraibili quali prestazioni sanitarie diagnostiche. L'obbligo di pagamento tracciato per tali spese sussiste solo se le prestazioni sono eseguite da strutture private non accreditate al SSN.

Le spese per i predetti tamponi o *test* eseguiti in farmacia sono detraibili anche se pagate in contanti, atteso che le farmacie - sia pubbliche sia private - operano in regime di convenzionamento con il SSN. Ai fini della detrazione dall'imposta della spesa sostenuta, la certificazione rilasciata dalle farmacie può riportare la qualità della prestazione sanitaria effettuata, consistente, ad esempio, nella "*esecuzione prestazione di servizio tampone antigenico per la diagnosi Covid-19*", ovvero l'indicazione dei codici univoci 983172483 (esecuzione tampone rapido 18+) e 983172420 (esecuzione tampone rapido 12-18), validi su tutto il territorio nazionale, riferiti all'esecuzione di tamponi rapidi per Covid-19 approvati dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC).

I tamponi rapidi di autodiagnosi, ovvero i dispositivi destinati ad essere utilizzati dal paziente stesso in ambito domestico, non sono compresi nell'elenco dei dispositivi di uso più comune emanato dal Ministero della salute e, pertanto, ai fini della detraibilità - qualora il documento di spesa non riporti il codice AD che attesta la trasmissione al sistema tessera sanitaria della spesa per dispositivi medici - è necessario conservare (per ciascuna tipologia di prodotto) la documentazione dalla quale risulti che lo stesso ha la marcatura CE e la conformità alla normativa europea.

Le spese sostenute per i dispositivi medici sono detraibili anche se non sono acquistati in farmacia (ad esempio, erboristeria), sempreché risultino soddisfatte le condizioni in precedenza indicate.

Anche la spesa sostenuta per l'acquisto di una parrucca è detraibile, se volta a sopperire un danno estetico conseguente ad una patologia e rappresenti il supporto in una condizione di grave disagio psicologico nelle relazioni di vita quotidiana. La necessità di tale acquisto deve risultare da prescrizione medica e la parrucca deve essere immessa in commercio dal fabbricante con la destinazione d'uso di dispositivo medico secondo i principi contenuti nel d.lgs. n. 46 del 1997 o del regolamento europeo UE/2017/745 e quindi deve obbligatoriamente essere marcata CE (**Risoluzione 16.02.2010 n. 9/E**) se non è su misura. Nel caso la parrucca sia su misura non è obbligatoria la marcatura CE, ma è necessario che sia attestata la conformità del prodotto al citato d.lgs. n. 46 del 1997 o al regolamento europeo UE/2017/745.

Sono detraibili anche le spese per apparecchiature mediche (ad esempio, macchinari di nuova generazione quali strumenti per la magnetoterapia, fasce elastiche con magneti a campo stabile, apparecchiatura per fisiokinesiterapia, apparecchio medicale per laserterapia) qualora rientrino nella classificazione nazionale dei dispositivi medici (CND) (**Risoluzione 29.09.2009 n. 253**) consultabile sul sito del Ministero della salute.

Per le detrazioni spettanti in relazione alle spese sostenute per l'acquisto di dispositivi medici non è previsto l'obbligo di effettuazione del pagamento mediante sistemi di pagamento "tracciabili" introdotto a partire dall'anno d'imposta 2020. Si ritiene, inoltre, che tale obbligo ai fini della detrazione non sussista anche per le spese relative all'acquisto o all'affitto delle protesi, atteso che le protesi fanno parte della più ampia categoria dei dispositivi medici.

Documentazione da controllare e conservare

Tipologia	Documenti
<p>Acquisto o affitto di dispositivi medici/protesi sanitarie</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Scontrino o fattura dalla quale risulti il soggetto che sostiene la spesa e la descrizione del dispositivo medico anche mediante i codici AD o PI (la generica dicitura “dispositivo medico” non consente la detrazione). Qualora lo scontrino non rechi il codice AD o PI, è necessaria anche la documentazione dalla quale si possa evincere, per i prodotti che rientrano nell’elenco allegato alla circolare n. 20/E del 2011, che il prodotto acquistato ha la marcatura CE (ad es.: la confezione del dispositivo, la scheda del prodotto, l’attestazione del produttore o l’indicazione in fattura/scontrino da parte del venditore). Se il prodotto non rientra nell’elenco allegato alla circolare n. 20/E del 2011, la documentazione deve contenere anche l’indicazione delle direttive europee 93/42/CEE, 90/385/CEE e 98/79/CE o ai regolamenti europei UE/2017/745 e UE/2017/746. Per i prodotti su misura non è necessaria la marcatura CE ma è necessario che sia prodotta l’attestazione di conformità al decreto legislativo n. 46 del 1997 o al regolamento europeo UE/2017/745 - La qualifica del prodotto come dispositivo medico è rilevabile consultando la "Banca dati dei dispositivi medici" pubblicato sul sito del Ministero della salute
<p>Manutenzione protesi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fattura rilasciata da soggetto autorizzato all’esercizio dell’arte ausiliaria della professione medica (odontotecnici per gli apparecchi ortodontici e per protesi dentarie; ecc.). Se la fattura non è rilasciata direttamente dall’esercente l’arte ausiliaria, occorre una attestazione del medesimo sul documento che certifichi di aver eseguito la prestazione - Scontrino fiscale accompagnato da attestazione del soggetto autorizzato all’esercizio dell’arte ausiliaria della professione medica dalla quale risulti che la manutenzione riguarda una protesi necessaria a sopperire ad una patologia (che rientri tra quelle per le quali il soggetto è autorizzato all’esercizio della professione) del contribuente o dei suoi familiari a carico - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l’utilizzo di sistemi di pagamento “tracciabili” può essere attestato mediante l’annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati
<p>Acquisto parrucca</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta fiscale o fattura - Documentazione dalla quale si possa evincere che il prodotto acquistato ha la marcatura CE o, se su misura, attestazione della conformità alle direttive comunitarie o ai regolamenti europei (ad es.: la confezione del dispositivo, la scheda del prodotto, un’attestazione del produttore o l’indicazione in fattura) - Certificazione medica attestante l’idoneità del presidio a superare le difficoltà psicologiche derivanti dalla caduta dei capelli, provocata da patologie, ovvero autocertificazione del contribuente che attesta di essere in possesso della certificazione medica

Spese sanitarie relative a patologie esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica (Rigo E1 colonna 1)

Le spese sanitarie che troverebbero ordinaria collocazione nel rigo E1, colonna 2, se correlate a patologie che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica, vanno invece distintamente indicate nella colonna 1 del rigo E1.

Per queste spese è prevista, infatti, la possibilità di non perdere la parte di detrazione che non trova capienza nell'imposta dovuta. L'eccedenza viene indicata dal soggetto che presta l'assistenza fiscale nel prospetto di liquidazione (730-3) per consentire al familiare che ha sostenuto le spese per patologie esenti di fruire della restante quota di detrazione.

Le patologie (malattie croniche e invalidanti), che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie correlate, sono individuate dal decreto del Ministero della sanità 28 maggio 1999, n. 329, successivamente modificato dal decreto di aggiornamento (decreto del Ministero della sanità 21 maggio 2001, n. 296) e dal regolamento delle malattie rare (decreto del Ministero della sanità 18 maggio 2001, n. 279). In tali decreti, fra l'altro, sono anche individuate per ciascuna patologia le correlate prestazioni che godono dell'esenzione.

I soggetti affetti da queste malattie per usufruire dell'esenzione devono essere in possesso di una apposita certificazione sanitaria, rilasciata dalla ASL di appartenenza (attestazione della sussistenza della patologia ovvero specifica tessera), che riporti (nel rispetto della normativa sulla *privacy*) un codice numerico identificativo della malattia. Naturalmente, le spese sanitarie che devono essere distintamente evidenziate dalle altre sono solamente quelle riconducibili alla patologia che dà diritto all'esenzione. Per stabilire la connessione tra la spesa sostenuta e la patologia esente è necessaria una documentazione medica ovvero un'autocertificazione che attesti il possesso della certificazione medica.

I documenti giustificativi delle spese possono essere intestati indifferentemente al soggetto affetto dalla patologia ovvero al familiare che ha sostenuto le spese. Se i documenti intestati al familiare che ha sostenuto la spesa non riportano l'indicazione del soggetto a favore del quale le spese sono state sostenute (il malato), è necessario che il documento di spesa sia integrato con tale indicazione. Dall'anno d'imposta 2020, la detrazione per le spese sanitarie relative a patologie esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica spetta a condizione che l'onere sia sostenuto con versamento bancario o postale ovvero mediante altri sistemi di pagamento "tracciabili", fatta eccezione per l'acquisto di medicinali e di dispositivi medici e delle prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche o da strutture private accreditate al SSN.

Documentazione da controllare e conservare

Tipologia	Documenti
Spese relative a patologie esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica (acquisto farmaci, esami di laboratorio, radiografie, tac, ecografie, endoscopie, indagini laser, visite specialistiche, ricoveri ospedalieri, interventi chirurgici, ecc., a pagamento)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Certificazione rilasciata dalla ASL di appartenenza che attesti la patologia esente con l'indicazione dell'eventuale codice numerico identificativo</i> - <i>Fatture, ricevute fiscali e/o scontrini relative alle spese sostenute.</i> - <i>Sui documenti di spesa intestati al familiare, senza indicazione del soggetto per conto del quale sono state sostenute, deve essere apposta specifica indicazione</i> - <i>Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati</i> - <i>Certificazione medica che attesti che le fatture, ricevute fiscali e/o scontrini fiscali sono collegate alla patologia esente, ovvero autocertificazione che attesti il possesso della certificazione medica</i> <p><i>N.B. Per i dati che devono essere riportati nello scontrino fiscale valgono le stesse indicazioni fornite con riferimento alle spese mediche rigo E1 (natura, qualità, ecc.)</i></p>

Limite di detraibilità

Le spese sono detraibili per la parte che eccede la franchigia di euro 129,11.

Non è previsto un limite massimo di detraibilità; la detrazione compete per l'intero importo delle spese sostenute e rimaste a carico a prescindere dall'ammontare del reddito complessivo (art. 15, comma 3-*quater*, del TUIR).

Devono essere comprese nell'importo anche le spese indicate nella CU 2023 (punti da 341 a 352) con il codice 1.

Spese sanitarie per familiari non a carico affetti da patologie esenti (Rigo E2)

Art. 15, comma 2, del TUIR

Le spese relative alle patologie che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica possono essere portate in detrazione anche se sono state sostenute per conto di propri familiari non a carico, affetti dalle citate patologie (*Circolare 14.06.2001 n. 55/E, risposta 1.2.8*).

Limite di detraibilità

La detrazione, in questo caso, è ammessa solamente per la parte di spese che non ha trovato capienza nell'IRPEF dovuta dal familiare affetto dalla patologia (*Circolare 20.04.2005 n. 15/E, risposta 5*) e nel limite massimo di euro 6.197,48 annui.

Se il familiare affetto dalla patologia ha presentato o è tenuto a presentare una propria dichiarazione dei redditi, l'ammontare delle spese che non ha trovato capienza nell'imposta deve essere desunto nelle annotazioni del Mod. 730-3 o nel quadro RN del Modello Redditi di quest'ultimo (*Circolare 14.06.2001 n. 55/E, risposta 1.2.7*).

Se il contribuente affetto dalla patologia esente non possiede redditi o possiede redditi tali da comportare un'imposta interamente assorbita dalle detrazioni soggettive (e quindi non è tenuto a presentare la dichiarazione) è possibile, invece, indicare l'intero importo delle spese.

Per poter portare in detrazione le citate spese, i documenti che le certificano possono essere intestati al contribuente che ha effettuato il pagamento, con l'indicazione del familiare a favore del quale la spesa sanitaria è stata sostenuta, ovvero al soggetto malato. In tal caso la detrazione è però ammessa solamente se quest'ultimo annota sul documento stesso, con valore di "autocertificazione", quale parte della spesa è stata sostenuta dal familiare (*Circolare 14.06.2001 n. 55/E, risposta 1.2.9*).

La detrazione per le spese sanitarie per familiari non a carico affetti da patologie esenti compete per l'intero importo, a prescindere dall'ammontare del reddito complessivo (art. 15, comma 3-*quater*, del TUIR).

Dall'anno d'imposta 2020, la detrazione per le spese sanitarie relative a patologie esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica spetta a condizione che l'onere sia sostenuto con versamento bancario o postale ovvero mediante altri sistemi di pagamento "tracciabili", fatta eccezione per l'acquisto di medicinali e di dispositivi medici e delle prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche o da strutture private accreditate al SSN.

Devono essere comprese nell'importo anche le spese indicate nella CU 2023 (punti da 341 a 352) con il codice 2.

Documentazione da controllare e conservare

Tipologia	Documenti
<p>Spese relative a patologie esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica sostenute per familiari non a carico</p>	<p>1) Il soggetto affetto dalla patologia ha presentato un modello 730 o Redditi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certificazione rilasciata dalla ASL che attesti la patologia con l'indicazione dell'eventuale codice numerico identificativo - Certificato medico che attesti il collegamento tra le spese e la patologia esente, ovvero autocertificazione che attesti il possesso di tale certificazione - Modello 730-3 o Redditi dal quale si evinca la parte di spesa che non ha trovato capienza nell'IRPEF del soggetto affetto dalla malattia - Fatture, ricevute fiscali e eventuali scontrini dai quali risulti che le spese sono state sostenute dal familiare che intende beneficiare della detrazione, anche con apposita annotazione del soggetto affetto dalla patologia per i documenti a questo intestati; l'annotazione dovrà riportare anche la misura delle spese attribuibili al familiare <p>Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati</p> <p>2) Il soggetto affetto dalla patologia non ha presentato alcuna dichiarazione non essendovi tenuto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certificazione rilasciata dalla ASL che attesti la patologia con l'indicazione dell'eventuale codice numerico identificativo - Certificato medico che attesti il collegamento tra le spese e la patologia esente, ovvero autocertificazione che attesti il possesso di tale certificazione - Autocertificazione del soggetto affetto dalla patologia che attesti di non essere tenuto a presentare la dichiarazione - Fatture, ricevute fiscali e eventuali scontrini dai quali risulti che le spese sono state sostenute dal familiare che intende beneficiare della detrazione, anche con apposita annotazione del soggetto affetto dalla patologia per i documenti a questo intestati; l'annotazione dovrà riportare anche la misura delle spese attribuibili al familiare <p>Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati</p> <p>N.B. Per i dati che devono essere riportati nello scontrino fiscale valgono le stesse indicazioni fornite con riferimento alle spese mediche rigo E1 (natura, qualità, ecc.)</p>

Spese sanitarie per persone con disabilità (Rigo E3)

Art. 15, comma 1, lett. c), del TUIR

Aspetti generali

La detrazione spetta per le spese riguardanti i mezzi necessari all'accompagnamento, alla deambulazione, alla locomozione e al sollevamento e per sussidi tecnici e informatici rivolti a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione delle persone con disabilità. Rientrano in questa categoria di spesa anche i dispositivi medici aventi le suddette finalità, che non sono quindi da indicare fra le spese sanitarie detraibili nel rigo E1. Sono considerate persone con disabilità coloro che presentano una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, certificata dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, oppure da altre commissioni mediche pubbliche competenti a certificare l'invalidità civile, di lavoro, di guerra, ecc.

I grandi invalidi di guerra di cui all'art. 14 del decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915 (Testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra), e le persone a essi equiparate sono considerati portatori di *handicap* in situazione di gravità e non sono assoggettati agli accertamenti sanitari della Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della l. n. 104 del 1992. In questo caso è sufficiente presentare il provvedimento definitivo (decreto) di concessione della pensione privilegiata (art. 38 della legge 23 dicembre 1998, n. 448).

Tipologia di spesa ammessa

Sono ammesse alla detrazione, a titolo di esempio, le spese sostenute per:

1. il trasporto in autoambulanza del disabile in quanto spesa di accompagnamento (le prestazioni specialistiche effettuate durante il trasporto rientrano, invece, tra le spese sanitarie e possono essere detratte solo per la parte eccedente l'importo di euro 129,11);
2. il trasporto del disabile effettuato dalla ONLUS, che ha rilasciato regolare fattura per il servizio di trasporto prestato (*Circolare 24.04.2015 n. 17/E, risposta 1.4*), o da altri soggetti che hanno tra i propri fini istituzionali l'assistenza ai disabili (ad esempio il Comune);
3. l'acquisto o l'affitto di poltrone e carrozzelle per inabili e minorati non deambulanti;
4. l'acquisto di apparecchi per il contenimento di fratture, ernie e per la correzione dei difetti della colonna vertebrale;
5. l'acquisto di arti artificiali per la deambulazione;

6. la costruzione di rampe per l'eliminazione di barriere architettoniche esterne ed interne alle abitazioni (*Circolare 24.02.1998 n. 57, paragrafo 5; e Circolare 15.05.1997 n. 137, risposta 2.1*);
7. l'adattamento dell'ascensore per renderlo idoneo a contenere la carrozzella;
8. l'installazione e manutenzione della pedana di sollevamento installata nell'abitazione del soggetto con disabilità (*Circolare 12.05.2000 n.95, risposta 1.1.2*);
9. l'acquisto della pedana sollevatrice da installare su un veicolo ammesso alla detrazione senza vincolo di adattamento in quanto destinato al trasporto delle persone affette da disabilità grave (*Risoluzione 09.04.2002 n. 113/E*);
10. l'acquisto di telefonini per sordi (*Circolare 01.06.1999 n. 122*);
11. l'acquisto di *fax, modem, computer, telefono a viva voce, schermo a tocco, tastiera espansa* (*Circolare 06.02.2001 n. 13/E*) e i costi di abbonamento al servizio di soccorso rapido telefonico (*Circolare 14.06.2001 n. 55/E, risposta 1.2.5*);
12. l'acquisto di cucine, limitatamente alle componenti dotate di dispositivi basati su tecnologie meccaniche, elettroniche o informatiche, preposte a facilitare il controllo dell'ambiente da parte dei soggetti disabili, specificamente descritte in fattura con l'indicazione di dette caratteristiche.

Si segnala che per le spese indicate ai punti 6, 7 e 8 non si può fruire contemporaneamente della detrazione per interventi finalizzati alla eliminazione delle barriere architettoniche di cui all'art. 16-*bis* del TUIR (Righi E41-E53, quadro E, sezione IIIA e IIIB). La detrazione per le spese indicate nei predetti punti spetta solo per la parte che eccede il limite attualmente stabilito di euro 96.000. (cfr. Voce "Spese sanitarie per persone con disabilità" dell'appendice alle istruzioni della dichiarazione dei redditi").

Per le spese indicate ai punti 10, 11 e 12, si può fruire della detrazione soltanto se sussiste il collegamento funzionale tra il sussidio tecnico informatico e lo specifico *handicap*.

L'art. 4 del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito con modificazioni dalla legge 4 aprile 2012, n. 35, e successivamente modificato dall'art. 29-*bis*, comma 1, del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76 convertito con modificazioni dalla legge 11 settembre 2020, n. 120, nel disciplinare le semplificazioni in materia di documentazione per le persone con disabilità e patologie croniche, prevede che «*i verbali delle commissioni mediche integrate di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, riportano anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari (...) per le agevolazioni fiscali relative ai veicoli previsti per le persone con disabilità e per i sussidi tecnici e informatici volti a favorire l'autonomia e l'autosufficienza delle persone con disabilità di cui all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104*».

Il collegamento funzionale fra il sussidio tecnico e informatico e la disabilità deve quindi risultare dai nuovi certificati rilasciati dalle Commissioni mediche integrate.

Qualora il contribuente sia in possesso di verbali di invalidità o disabilità rilasciati anteriormente al 17 luglio 2020, data di entrata in vigore della modifica normativa, ovvero di verbali privi delle attestazioni medico-legali richieste per l'accesso al beneficio fiscale, il contribuente può dimostrare tale collegamento funzionale mediante la certificazione rilasciata dal medico curante o la prescrizione autorizzativa rilasciata dal medico specialista della azienda sanitaria locale di appartenenza, richiesta dall'art. 2, comma 2, del decreto del Ministero delle finanze 14 marzo 1998 per l'aliquota IVA agevolata.

Al riguardo si precisa che il decreto del Ministero dell'economia e delle finanze del 7 aprile 2021 ha modificato l'art. 2 del citato d.m. 14 marzo 1998, disponendo che, per poter beneficiare dell'aliquota al 4 per cento sulle cessioni degli ausili tecnici e informatici, è necessario che le persone con disabilità producano, al momento dell'acquisto, solo una copia del certificato attestante l'invalidità funzionale permanente rilasciato dalla ASL competente o dalla commissione medica integrata. Tuttavia, se il collegamento funzionale fra il sussidio tecnico-informatico e la menomazione permanente non risulta dal certificato di invalidità, occorre integrare il documento con un'ulteriore certificazione, da esibire in copia all'atto dell'acquisto, rilasciata dal medico curante, che contenga l'attestazione richiesta per l'accesso al beneficio fiscale.

L'agevolazione può essere riconosciuta anche per l'acquisto di bicicletta elettrica a pedalata assistita, anche se non ricompresa tra gli ausili tecnici per la mobilità personale individuati dal nomenclatore tariffario delle protesi, da parte di soggetti con ridotte o impedito capacità motorie permanenti a condizione che il disabile produca, oltre alla certificazione di invalidità o di *handicap* rilasciata dalla Commissione medica pubblica competente da cui risulti la menomazione funzionale permanente sofferta, la certificazione del medico specialista della ASL che attesti il collegamento funzionale tra la bicicletta con motore elettrico ausiliario e la menomazione. Tale certificazione è necessaria qualora non risulti il collegamento funzionale dal verbale rilasciato dalla Commissione medica integrata ai sensi dell'art. 4 del d.l. n. 5 del 2012.

Sono agevolabili anche le spese mediche relative all'acquisto di mezzi necessari all'accompagnamento, alla deambulazione, alla locomozione e al sollevamento delle persone con disabilità sostenute all'estero da soggetti fiscalmente residenti in Italia, che sono soggette allo stesso regime applicabile delle spese sostenute in Italia (*Circolare 13.05.2011 n. 20, risposta 4.3*).

Limiti di detraibilità

La detrazione, nella misura del 19 per cento, spetta sull'intero importo della spesa sostenuta e può essere fruita anche dal familiare del disabile che ha sostenuto la spesa, a condizione che il disabile sia fiscalmente a suo carico.

La detrazione per le spese sanitarie per persone con disabilità compete per l'intero importo, a prescindere dall'ammontare del reddito complessivo (art. 15, comma 3-*quater*, del TUIR).

Dall'anno d'imposta 2020, la detrazione per le spese sanitarie per persone con disabilità spetta a condizione che l'onere sia sostenuto con versamento bancario o postale ovvero mediante altri sistemi di pagamento "tracciabili", fatta eccezione per l'acquisto di medicinali e di dispositivi medici e delle prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche o da strutture private accreditate al SSN.

Devono essere comprese nell'importo anche le spese indicate nella CU 2023 (punti da 341 a 352) con il codice 3.

Documentazione da controllare e conservare

Tipologia	Documenti
Acquisto, affitto e manutenzione di: <ul style="list-style-type: none"> - poltrone e carrozzelle - stampelle e altre attrezzature necessarie alla deambulazione - attrezzi necessari per il sollevamento di inabili e non deambulanti 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Fattura/ricevuta fiscale relativa alla spesa sostenuta intestata alla persona con disabilità o al familiare, di cui il disabile risulta a carico fiscalmente, che ha sostenuto l'onere</i> - <i>Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati</i>
Acquisto di: <ul style="list-style-type: none"> - arti artificiali - apparecchi per il contenimento di fratture, ernie e per la correzione dei difetti della colonna vertebrale 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Certificazione attestante la minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, rilasciata dalla Commissione di cui all'art. 4 della l. n. 104 del 1992 o da Commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro, di guerra. Per i grandi invalidi di guerra di cui all'art. 14 del TU n. 915 del 1978 e per i soggetti ad essi equiparati, è sufficiente presentare il provvedimento definitivo (decreto) di concessione della pensione privilegiata</i>
Trasformazione dell'ascensore per adattarlo al contenimento della carrozzella	
Trasporto in autoambulanza della persona con disabilità	
Trasporto del disabile effettuato dalla ONLUS o da altri soggetti che hanno tra i propri fini istituzionali l'assistenza ai disabili	
Costruzione di rampe per l'eliminazione di barriere architettoniche esterne ed interne all'abitazione	<ul style="list-style-type: none"> - <i>È possibile autocertificare il possesso della documentazione attestante il riconoscimento della sussistenza delle condizioni personali di disabilità</i>

Acquisto di sussidi tecnici informatici (*fax, modem, computer*, telefonino, telefoni a viva voce, schermi a tocco, tastiere espanse e costi di abbonamento al servizio di soccorso rapido telefonico, componenti di cucine per facilitare il controllo dell'ambiente)

- *Fattura/ricevuta fiscale relativa alla spesa sostenuta intestata alla persona con disabilità o al familiare, di cui il disabile risulta a carico fiscalmente, che ha sostenuto l'onere*
- *Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati*
- *Certificazione del medico curante che attesti che quel sussidio serve per facilitare l'autosufficienza e la possibilità di integrazione della persona disabile o specifica prescrizione autorizzativa rilasciata dal medico specialista della azienda sanitaria locale di appartenenza dalla quale risulti il collegamento funzionale tra il sussidio tecnico ed informatico e la menomazione di cui è affetto il soggetto, richiesta dal d.m.. 14 marzo 1998 per l'aliquota IVA agevolata, se tale collegamento funzionale non è presente nelle certificazioni rilasciate dalla Commissione medica integrata*
- *Certificazione attestante la minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, rilasciata dalla Commissione di cui all'art. 4 della l. n. 104 del 1992 o da Commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro, di guerra. Per i grandi invalidi di guerra di cui all'art. 14 del TU n. 915 del 1978 e per i soggetti ad essi equiparati, è sufficiente presentare il provvedimento definitivo (decreto) di concessione della pensione privilegiata*
- *È possibile autocertificare il possesso della documentazione attestante il riconoscimento della sussistenza delle condizioni personali di disabilità*

<p>Bicicletta elettrica a pedalata assistita per soggetti con ridotte o impedite capacità motorie permanenti</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Fattura/ricevuta fiscale relativa alla spesa sostenuta intestata alla persona con disabilità o al familiare, di cui il disabile risulta a carico fiscalmente, che ha sostenuto l'onere</i> - <i>Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati</i> - <i>Tale obbligo non sussiste per l'acquisto di farmaci e dispositivi medici</i> - <i>Certificazione relativa al riconoscimento della situazione di handicap o di invalidità da cui risultino le ridotte o impedite capacità motorie</i> - <i>Certificazione rilasciata dal medico specialista della azienda sanitaria locale di appartenenza dalla quale risulti il collegamento funzionale tra la bicicletta e la menomazione di cui è affetto il soggetto, se tale collegamento funzionale non è presente nelle certificazioni rilasciate dalla Commissione medica integrata</i> - <i>È possibile autocertificare il possesso della documentazione attestante il riconoscimento della sussistenza delle condizioni personali di disabilità</i>
--	---

Spese per l'acquisto di veicoli per persone con disabilità (Rigo E4)

Art. 15, comma 1, lett. c), del TUIR

Aspetti generali

La detrazione spetta per le spese sostenute per l'acquisto di:

- motoveicoli e autoveicoli, anche se prodotti in serie e adattati in funzione delle limitazioni permanenti delle capacità motorie della persona con disabilità;
- motoveicoli e autoveicoli, anche non adattati, per il trasporto di persone con *handicap* psichico o mentale di gravità tale da avere determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento e di invalidi con grave limitazione della capacità di deambulazione o persone affette da pluriamputazioni;
- autoveicoli, anche non adattati, per il trasporto dei non vedenti e sordi.

Acquisto di veicoli con obbligo di adattamento

Per il portatore di *handicap* con ridotte o impedito capacità motorie permanenti, il diritto all'agevolazione è condizionato all'adattamento del veicolo alla minorazione di tipo motorio da cui lo stesso è affetto.

Il disabile deve essere in possesso di una certificazione della Commissione medica per *l'handicap* (l. n. 104 del 1992) o di altre Commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro, di guerra, ecc., che attesti le ridotte o impedito capacità motorie permanenti, ad eccezione del caso in cui la patologia stessa escluda o limiti l'uso degli arti inferiori. In quest'ultima ipotesi non è necessaria l'esplicita indicazione della ridotta o impedita capacità motoria sul certificato (*Circolare 15.07.1998 n. 186*).

Gli adattamenti del veicolo possono essere riferiti al sistema di guida, alla struttura della carrozzeria o alla sistemazione interna dei veicoli.

Gli adattamenti riferiti al sistema di guida devono corrispondere a quelli prescritti dalla Commissione medica locale competente per l'accertamento dell'idoneità alla guida e spettano ai soli portatori di *handicap* con ridotte o impedito capacità motorie titolari di patente speciale. Si considera ad ogni effetto "adattato" anche il veicolo dotato di solo cambio automatico (o frizione automatica) di serie, purché prescritto dalla Commissione medica locale competente per l'accertamento dell'idoneità alla guida.

Gli adattamenti riguardanti la carrozzeria o la sistemazione interna dei veicoli sono quelli richiesti per mettere il disabile in condizione di accedervi e devono potersi obiettivamente connettere alla necessità di utilizzo da parte del soggetto disabile, con ridotte o impedito capacità motorie

permanenti, che a causa della natura del suo *handicap* è impossibilitato ad avere un'autonoma capacità di deambulazione.

Gli adattamenti al veicolo, sia se riferiti al sistema di guida sia se riferiti alla struttura della carrozzeria o alla sistemazione interna dei veicoli, devono sempre risultare dalla carta di circolazione a seguito di collaudo effettuato presso gli uffici della Motorizzazione Civile e dei Trasporti in Concessione.

Per i soggetti con ridotte o impedito capacità motorie permanenti, titolari di patente speciale, la detrazione spetta sempre che il veicolo sia adattato al sistema di guida o anche alla carrozzeria e alla sistemazione interna del veicolo, per consentire al disabile di guidare.

Invece, per i soggetti con ridotte o impedito capacità motorie, non titolari di patente speciale, la detrazione spetta a condizione che gli adattamenti siano riferiti alla struttura della carrozzeria o alla sistemazione interna dei veicoli per consentire l'accompagnamento del disabile (***Circolare 31.07.1998 n. 197*** e ***Circolare 15.07.1998 n. 186***).

Tra gli adattamenti alla carrozzeria da considerare idonei si elencano i seguenti:

- pedana sollevatrice ad azione meccanica/elettrica/idraulica;
- scivolo a scomparsa ad azione meccanica/elettrica/idraulica;
- braccio sollevatore ad azione meccanica/elettrica/idraulica;
- paranco ad azionamento meccanico/elettrico/idraulico;
- sedile scorrevole/girevole atto a facilitare l'insediamento del disabile nell'abitacolo;
- sistema di ancoraggio delle carrozzelle con annesso sistema di ritenuta del disabile (cinture di sicurezza);
- sportello scorrevole;
- altri adattamenti non elencati, purché vi sia un collegamento funzionale tra *l'handicap* e la tipologia di adattamento (***Risoluzione 08.08.2005 n. 117/E***).

Non può essere considerato "adattamento" l'allestimento di semplici accessori con funzione di *optional* o l'applicazione di dispositivi già previsti in sede di omologazione del veicolo, montabili in alternativa e su semplice richiesta dell'acquirente.

La detrazione spetta anche per le spese sostenute per le riparazioni degli adattamenti (compresi i pezzi di ricambio necessari alle stesse) realizzati sulle autovetture delle persone con disabilità.

Dette spese, che concorrono insieme al costo di acquisto del veicolo al raggiungimento del limite massimo di spesa (euro 18.075,99), devono essere state sostenute nei quattro anni dall'acquisto del veicolo e non sono rateizzabili (***Circolare 24.04.2015 n. 17/E, risposta 4.8***).

Nel caso in cui, per una sopravvenuta disabilità, sia necessario adattare un veicolo acquistato in precedenza senza agevolazioni, le spese per l'adattamento concorrono al limite massimo di spesa di euro 18.075,99, consentito nell'arco di quattro anni per l'acquisto e la manutenzione dei veicoli adattati. Tale arco temporale decorre dalla data di iscrizione dell'adattamento nella carta di circolazione.

Acquisto di veicoli senza obbligo di adattamento

Hanno diritto alla detrazione per l'acquisto dei veicoli senza vincolo di adattamento:

- gli invalidi con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni;
- i soggetti con *handicap* psichico o mentale di gravità tale da aver determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento;
- i non vedenti;
- i sordi.

Gli invalidi con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni per accedere alla detrazione devono essere riconosciuti in situazione di *handicap* grave, definita dall'art. 3, comma 3, della l. n. 104 del 1992, derivante da patologie che comportano una limitazione permanente della deambulazione. La gravità della limitazione deve essere certificata con verbale dalla Commissione per l'accertamento dell'*handicap* di cui all'art. 4 della citata l. n. 104 del 1992. La medesima Commissione deve certificare l'appartenenza alla categoria dei soggetti affetti da pluriamputazioni (**Circolare 11.05.2001 n. 46/E**).

La grave limitazione permanente della capacità di deambulare o le pluriamputazioni possono risultare, inoltre, da certificazione di invalidità rilasciata da una Commissione medica pubblica diversa da quella di cui all'art. 4 della l. n. 104 del 1992 che deve fare esplicito riferimento alla gravità della patologia e all'impossibilità a deambulare in modo autonomo o senza l'aiuto di un accompagnatore. In tale caso, è possibile, pertanto, prescindere dall'accertamento formale della gravità dell'*handicap* da parte della Commissione medica di cui all'art. 4 della l. n. 104 del 1992 (**Circolare 23.04.2010 n. 21/E, risposta 5.2**).

La mancanza degli arti superiori, ai fini del godimento del beneficio della detrazione per l'acquisto dell'autoveicolo, può prescindere dall'accertamento formale della gravità dell'*handicap* da parte della Commissione istituita ai sensi dell'art. 4 della l. n. 104 del 1992 (**Risoluzione 25.01.2007 n. 8/E**).

La situazione di *handicap* grave (art. 3, comma 3, della l. n. 104 del 1992) che comporta la grave limitazione della capacità di deambulazione deve sussistere al momento dell'acquisto del veicolo;

se successivamente viene meno, ma prima del decorso dei 4 anni, le quote residue continuano ad essere detraibili (*Circolare 10.06.2004 n. 24/E, risposta 3.2*).

La persona in possesso della certificazione di *handicap* grave (art. 3, comma 3, della l. n. 104 del 1992) riconosciuto solo nella sfera individuale e relazionale, e non anche in quella motoria, non può usufruire della detrazione per l'acquisto dell'auto, salvo che ottenga, dalla richiamata Commissione per l'accertamento dell'*handicap*, una certificazione integrativa che espressamente attesti l'esistenza della grave limitazione della capacità di deambulazione (*Risoluzione 16.08.2002. n. 284/E*).

Le persone con *handicap* psichico o mentale, per fruire delle agevolazioni fiscali, devono essere titolari dell'indennità di accompagnamento. In tali casi, lo stato di *handicap* grave di cui all'art. 3, comma 3, della l. n. 104 del 1992, può essere attestato dal certificato rilasciato dalla Commissione medica pubblica preposta all'accertamento dello stato di invalidità, purché lo stesso evidenzi in modo esplicito la gravità della patologia e la natura psichica o mentale della stessa. Non è idonea la certificazione che attesti genericamente che il soggetto è invalido "con totale e permanente inabilità lavorativa e con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di svolgere i normali atti quotidiani della vita". Tale certificazione, infatti, ancorché rilasciata da una Commissione medica pubblica, non consente di riscontrare la presenza della specifica disabilità richiesta dalla normativa fiscale (*Circolare 23.04.2010 n. 21/E, risposta 5.1*).

Il verbale di invalidità civile con cui un minore è ritenuto «*affetto da handicap psichico o mentale di gravità tale da aver determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (art. 30, comma 7, L. 388/2000)*» è sufficiente per il riconoscimento delle agevolazioni di cui all'art. 30, comma 7, della legge 23 dicembre 2000, n. 388.

Le persone affette da sindrome di *Down* rientrano nella categoria dei portatori di *handicap* psichico o mentale. Ai fini delle agevolazioni per tali soggetti è ritenuta ugualmente valida la certificazione rilasciata dal proprio medico di base. Resta fermo che anche tali soggetti devono essere titolari dell'indennità d'accompagnamento (*Circolare 23.04.2010 n. 21/E, risposta 5.3*).

La possibilità di fruire delle agevolazioni fiscali per l'acquisto dell'auto non è preclusa nei casi in cui l'indennità di accompagnamento, comunque riconosciuta dalla competente Commissione per l'accertamento di invalidità, sia sostituita da altre forme di "assistenza" alternative all'indennità di accompagnamento (ad esempio, il ricovero presso una struttura sanitaria con retta a totale carico di un Ente pubblico) (*Circolare 23.04.2010 n. 21/E*).

Le agevolazioni fiscali non competono, invece, ai minori titolari dell'indennità di frequenza. Quest'ultima indennità è riconosciuta, infatti, a sostegno dell'inserimento scolastico e sociale dei suddetti minori ed è, tra l'altro, incompatibile con l'indennità di accompagnamento.

Si considerano non vedenti ai fini delle agevolazioni in argomento le persone colpite da cecità assoluta, parziale, o che hanno un residuo visivo non superiore a un decimo ad entrambi gli occhi con eventuale correzione.

Gli artt. 2, 3 e 4 della legge 3 aprile 2001, n. 138 individuano esattamente le varie categorie di non vedenti aventi diritto alle agevolazioni fiscali, fornendo la definizione di ciechi totali, parziali e ipovedenti gravi (***Circolare 30.07.2001 n. 72/E***).

Si considerano sordi ai fini delle agevolazioni in argomento i soggetti definiti dall'art. 1, comma 2, della legge 26 maggio 1970, n. 381, che recita testualmente «*si considera sordo il minorato sensoriale dell'udito affetto da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva*» (***Circolare 02.03.2016 n. 3/E***).

Tabella riepilogo acquisto veicolo

Soggetto disabile	Obbligo all'adattamento del veicolo	Certificazione per il riconoscimento della disabilità	Norme fiscali
Portatore di <i>handicap</i> con impedite o ridotte capacità motorie permanenti	Si l'adattamento deve: – essere funzionale alla minorazione di tipo motorio di cui il disabile è affetto; – risultare dalla carta di circolazione.	Verbale della Commissione medica per <i>l'handicap</i> (l. n. 104 del 1992) o di altre Commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro, di guerra Nelle certificazioni deve essere esplicitata la natura motoria della disabilità ad eccezione del caso in cui la patologia stessa escluda o limiti l'uso degli arti inferiori	l. n. 449 del 1997 art. 8
Invalide con grave limitazione alla capacità di deambulazione	No	Verbale della Commissione medica per <i>l'handicap</i> (l. n. 104 del 1992) che attesti la grave e permanente limitazione della capacità di deambulazione o di altre Commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro, di guerra che attesti la gravità della patologia e faccia esplicito riferimento all'impossibilità di deambulare in modo autonomo o senza l'aiuto di un accompagnatore	l. n. 388 del 2000 art. 30
Pluriamputato	No	Verbale della Commissione medica per <i>l'handicap</i> (l. n. 104 del 1992) o di altre Commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro, di guerra nella quale siano indicate la pluriamputazione e la gravità della minorazione	l. n. 388 del 2000 art. 30
Portatore di <i>handicap</i> psichico o mentale di gravità tale da aver determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento	No	Verbale di accertamento dell'invalidità emesso dalla Commissione medica pubblica dalla quale risulti che il soggetto si trova in situazione di <i>handicap</i> psichico o mentale grave Riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (l. n. 18 del 1980 e l. n. 508 del 1988)	l. n. 388 del 2000 art. 30
Soggetto affetto da sindrome di <i>Down</i> titolare dell'indennità di accompagnamento	No	Certificazione del medico di base che attesti che il soggetto è affetto da sindrome di <i>down</i> Riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (l. n. 18 del 1980 e l. n. 508 del 1988)	l. n. 388 del 2000 art. 30
Non vedente (Ciechi totali, parziali, ipovedenti gravi – l. n. 138 del 2001 artt. 2, 3 e 4)	No	Certificazione rilasciata dalla Commissione medica pubblica incaricata ai fini del riconoscimento della cecità o verbale della Commissione medica per <i>l'handicap</i> (l. n. 104 del 1992) o di altre Commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro, di guerra	l. n. 342 del 2000 art. 50 (IVA) l. n. 488 del 1999 art.6 (IRPEF)
Sordo (Sordità dalla nascita o preverbale – l. n. 381 del 1970)	No	Certificazione rilasciata dalla Commissione medica pubblica incaricata ai fini del riconoscimento della sordità o verbale della Commissione medica per <i>l'handicap</i> (l. n. 104 del 1992) o di altre Commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro, di guerra	l. n. 342 del 2000 art. 50 (IVA) l. n. 488 del 1999 art.6 (IRPEF)

Semplificazioni in materia di certificazioni

L'art. 4 del d.l. n. 5 del 2012, come modificato dall'art. 29-*bis*, comma 1, del d.l. n. 76 del 2020, nel disciplinare le semplificazioni in materia di documentazione per le persone con disabilità e patologie croniche, prevede che «*I verbali delle commissioni mediche integrate di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto*

2009, n. 102, riportano anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, e successive modificazioni, nonché per le agevolazioni fiscali relative ai veicoli previsti per le persone con disabilità e per i sussidi tecnici e informatici volti a favorire l'autonomia e l'autosufficienza delle persone con disabilità di cui all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104».

Per effetto di tale disposizione, i nuovi certificati rilasciati dalle Commissioni mediche integrate, oltre ad accertare lo stato di invalidità civile, cecità, sordità, *handicap* e disabilità del soggetto, devono stabilire anche se sono soddisfatti:

- i requisiti richiesti dal Codice della Strada per poter richiedere il contrassegno di parcheggio per disabili. In particolare, i certificati riportano che il soggetto «è invalido con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta» ai sensi dell'art. 381 del DPR n. 495 del 1992 (Regolamento di esecuzione e attuazione del nuovo codice della strada) qualora ricorrano le condizioni per avere diritto al contrassegno di parcheggio per disabili;
- i requisiti richiesti dalle norme fiscali per poter fruire delle agevolazioni per l'acquisto di veicoli;
- i requisiti richiesti dalle norme fiscali per poter fruire delle agevolazioni per l'acquisto di sussidi tecnici e informatici volti a favorire l'autonomia e l'autosufficienza delle persone con disabilità di cui all'art. 3 della l. n. 104 del 1992.

I medesimi certificati, in ragione del tipo di disabilità riscontrata, riportano, pertanto, che il soggetto è:

- portatore di *handicap* con ridotte o impedito capacità motorie permanenti (art. 8 della legge 27 dicembre 1997, n. 449);
- affetto da *handicap* psichico o mentale di gravità tale da avere determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (art. 30, comma 7, della l. n. 388 del 2000);
- invalido con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetto da pluriamputazioni (art. 30, comma 7, della l. n. 388 del 2000);
- sordo (art. 6 della legge 23 dicembre 1999, n. 488, e art. 50 della legge 21 novembre 2000, n. 342);
- non vedente (art. 6 della l. n. 488 del 1999 e art. 50 della l. n. 342 del 2000); per non vedente, ai fini delle agevolazioni fiscali, si intende il cieco totale, il cieco parziale e l'ipovedente grave.

Il certificato rilasciato al disabile è fornito dalle commissioni mediche in due distinte versioni. La prima copia riporta le indicazioni sopra esposte in forma estesa, la seconda, invece, è rilasciata in

versione “*omissis*” (per motivi di *privacy*) e indica, nella parte relativa alle agevolazioni fiscali, i soli riferimenti normativi (art. 8 della l. n. 449 del 1997, art. 30, comma 7, della l. n. 388 del 2000, art. 6 della l. n. 488 del 1999 e art. 50 della l. n. 342 del 2000).

Per i certificati emessi ai sensi dell’art. 4 del d.l. n. 5 del 2012, la detrazione, quindi, è subordinata all’indicazione nei predetti certificati della norma fiscale di riferimento (in versione estesa o *omissis*).

Per i verbali privi di tali riferimenti normativi il contribuente, per accedere ai benefici fiscali, deve richiedere l’integrazione/rettifica del certificato emesso dalla Commissione medica integrata di cui all’art. 20 del decreto legge 1 luglio 2009, n.78, salvo che dal certificato medesimo non sia possibile evincere inequivocabilmente la spettanza delle agevolazioni.

Attenzione: L’indicazione che il soggetto «è *invalido con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta*», ai sensi dell’art. 381 del DPR n. 495 del 1992, attesta esclusivamente che lo stesso ha diritto al contrassegno di parcheggio per disabili. Tale attestazione non implica che il soggetto possieda anche i requisiti richiesti per poter fruire delle agevolazioni fiscali previste per l’acquisto di veicoli. Tale circostanza, come previsto dall’art. 4 del d.l. n. 5 del 2012, può essere attestata solo dal richiamo alle specifiche norme fiscali.

L’art. 25, comma 6-*bis*, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito con modificazioni dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, ha stabilito che «*nelle more dell’effettuazione delle eventuali visite di revisione e del relativo iter di verifica, i minorati civili e le persone con handicap in possesso di verbali in cui sia prevista rivedibilità conservano tutti i diritti acquisiti in materia di benefici, prestazioni e agevolazioni di qualsiasi natura*».

Ciò premesso, i verbali con data di revisione successiva al 19 agosto 2014 (data di entrata in vigore della l. n. 114 del 2014, che ha inserito il menzionato comma 6-*bis*), devono intendersi validi a tutti gli effetti anche dopo il superamento della data prevista per la revisione e fino all’avvenuto completamento dell’*iter* sanitario della revisione stessa (***Circolare INPS 08.09.2016 n. 127***).

Tipologia di spesa

La detrazione spetta sul costo di acquisto del veicolo (nuovo o usato) e sulle spese di riparazione imputabili alla manutenzione straordinaria; sono, quindi, escluse quelle di ordinaria manutenzione, quali il premio assicurativo, il carburante, il lubrificante, gli pneumatici e le spese in genere riconducibili alla normale manutenzione del veicolo (***Risoluzione 17.09.2002 n. 306/E***).

La detrazione spetta anche per l’acconto versato in un anno d’imposta precedente rispetto a quello in cui è acquistato il veicolo. In tal caso la detrazione è riconosciuta, in relazione al predetto

ammontare, solo se l'acquisto è effettuato entro la data di presentazione della dichiarazione dei redditi relativa all'anno di imposta in cui è stato effettuato il versamento dell'acconto.

Tabella categoria veicoli agevolabili

Autovetture (*)	veicoli destinati al trasporto di persone, aventi al massimo 9 posti, compreso quello del conducente
Autoveicoli per il trasporto promiscuo (*)	veicoli aventi una massa complessiva a pieno carico non superiore a 3,5 tonnellate (o a 4,5 tonnellate, se a trazione elettrica o a batteria), destinati al trasporto di cose o di persone e capaci di contenere al massimo 9 posti, compreso quello del conducente
Autoveicoli specifici (*)	veicoli destinati al trasporto di determinate cose o di persone per trasporti in particolari condizioni, caratterizzati dall'essere muniti permanentemente di speciali attrezzature relative a tale scopo
Autocaravan (*)	veicoli aventi una speciale carrozzeria ed attrezzati permanentemente per essere adibiti al trasporto e all'alloggio di 7 persone al massimo, compreso il conducente
Motocarrozette	veicoli a 3 ruote destinati al trasporto di persone capaci di contenere al massimo 4 posti, compreso quello del conducente, ed equipaggiati di idonea carrozzeria
Motoveicoli per trasporto promiscuo	veicoli a 3 ruote destinati al trasporto di persone e cose, capaci di contenere al massimo 4 posti, compreso quello del conducente
Motoveicoli per trasporti specifici	veicoli a 3 ruote destinati al trasporto di determinate cose o di persone in particolari condizioni e caratterizzati dall'essere muniti permanentemente di speciali attrezzature relative a tale scopo

(*) Per i non vedenti e sordi le categorie di veicoli agevolabili sono quelle con l'asterisco
Non è agevolabile l'acquisto di quadricicli leggeri, cioè delle "minicar", che possono essere condotte senza patente

La detrazione spetta anche per l'acquisto di veicoli elettrici, e per l'acquisto di veicoli ibridi, modelli composti da due motori, uno termico e uno elettrico, che lavorano o alternati o combinati a seconda delle esigenze di potenza e di velocità. Come precisato dall'art. 53-bis, comma 1, del decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124, convertito con modificazioni dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157, per l'acquisto di tali veicoli è possibile beneficiare dell'aliquota IVA ridotta a condizione che la cilindrata del motore termico sia fino a 2.000 centimetri cubici, se lo stesso è alimentato a benzina o ibrido, e a 2.800 centimetri cubici se è alimentato a diesel o ibrido, e la potenza non sia superiore a 150 KW se con motore elettrico.

Dall'anno d'imposta 2020, la detrazione per le spese per l'acquisto di veicoli per persone con disabilità spetta a condizione che l'onere sia sostenuto con versamento bancario o postale ovvero mediante altri sistemi di pagamento "tracciabili".

Limiti di detraibilità

La detrazione pari al 19 per cento del costo sostenuto, comprensivo di IVA, è determinata su un limite di spesa di euro 18.075,99 e con riferimento all'acquisto di un solo veicolo in un periodo di 4 anni (decorrente dalla data di acquisto). Il veicolo acquistato deve essere destinato, in via esclusiva o prevalente, a beneficio della persona con disabilità. Concorrono al raggiungimento del limite di

spesa di euro 18.075,99 anche le spese per le riparazioni che non rientrano nell'ordinaria manutenzione del veicolo (con esclusione, quindi, dei costi di esercizio, come, ad esempio, il premio assicurativo, il carburante e il lubrificante), purché sostenute entro i 4 anni dall'acquisto del veicolo stesso.

La detrazione per le spese per l'acquisto di veicoli per persone con disabilità compete per l'intero importo, a prescindere dall'ammontare del reddito complessivo (art. 15, comma 3-*quater*, del TUIR).

È possibile riottenere il beneficio, per acquisti effettuati entro il quadriennio, solo se il primo veicolo agevolato risulti cancellato dal Pubblico Registro Automobilistico (PRA) per demolizione, in data antecedente al secondo acquisto. Il beneficio non spetta, invece, se il veicolo è stato cancellato dal PRA perché esportato all'estero (*Circolare 01.06.2012 n. 19/E, risposta 3.2*).

In caso di furto e mancato ritrovamento del veicolo prima della fine del quadriennio, il contribuente può fruire della detrazione per l'acquisto di un nuovo veicolo per un importo da calcolare su un ammontare assunto al netto di quanto eventualmente rimborsato dall'assicurazione. Se vi sono rate residue in relazione al veicolo rubato, il contribuente può continuare a detrarre (*Circolare 20.04.2005 n. 15/E, risposta 6.3*).

È possibile fruire della detrazione anche per acquisti successivi, a condizione che siano trascorsi almeno quattro anni dalla data dell'acquisto effettuato con le agevolazioni (*Circolare 21.05.2014 n. 11/E, risposta 7.5*) e senza necessità di vendere il precedente veicolo.

Quando, ai fini della detrazione, non è richiesto l'adattamento del veicolo, la soglia di euro 18.075,99 vale solo per il costo di acquisto del veicolo; ulteriori spese per eventuali interventi di adattamento necessari a consentire l'utilizzo del mezzo, quali ad esempio quelle per l'installazione di una pedana sollevatrice, non concorrono al raggiungimento del predetto limite massimo di spesa, ma danno diritto alla detrazione del 19 per cento, prevista per i mezzi necessari alla locomozione e al sollevamento del disabile, da indicare nel rigo E3 (*Risoluzione 09.04.2002 n. 113/E*).

La detrazione può essere fruita per intero nel periodo d'imposta in cui il veicolo è stato acquistato o, in alternativa, in 4 quote annuali di pari importo.

Nell'ipotesi in cui si è scelto di ripartire la spesa in 4 rate e il beneficiario muore prima di aver goduto dell'intera detrazione, l'erede tenuto a presentare la dichiarazione dei redditi del disabile deceduto può detrarre in un'unica soluzione le rate residue (*Circolare 01.06.2012 n. 19/E, risposta 3.1*).

Le spese di manutenzione straordinaria del veicolo non possono essere rateizzate e devono essere indicate nella dichiarazione dei redditi relativa all'anno di sostenimento delle stesse (*Circolare 24.04.2015 n. 17/E, risposta 4.8, e Circolare 20.04.2005 n. 15/E, risposta 6.1*).

In caso di trasferimento del veicolo, a titolo oneroso o gratuito, prima che siano trascorsi due anni dall'acquisto, è dovuta la differenza fra l'imposta dovuta in assenza di agevolazioni e quella risultante dall'applicazione delle stesse. La disposizione non si applica quando il disabile, a seguito di mutate necessità legate alla propria disabilità, cede il veicolo per acquistarne un altro sul quale realizzare nuovi e diversi adattamenti. Anche in questo caso, tuttavia, l'acquisto del veicolo, prima che siano trascorsi quattro anni dal precedente acquisto, non è agevolabile salve le ipotesi di cancellazione del veicolo dal PRA per demolizione e furto, espressamente previste dalla norma agevolativa.

Non è tenuto alla restituzione del beneficio il soggetto che, avendo ricevuto in eredità un'auto che il genitore disabile aveva acquistato fruendo delle agevolazioni, decida di rivenderla prima che siano trascorsi i due anni richiesti dalla norma (*Risoluzione 28.05.2009 n. 136/E*).

È possibile fruire della detrazione anche se il veicolo è acquistato e utilizzato all'estero da parte di soggetti fiscalmente residenti in Italia. La documentazione comprovante l'acquisto del veicolo in lingua originale dovrà essere corredata da una traduzione in lingua italiana, secondo le regole previste per le spese sostenute all'estero (*Circolare 13.05.2011 n. 20/E, risposta 4.3*). Se il portatore di *handicap* è fiscalmente a carico di un suo familiare, può beneficiare delle agevolazioni lo stesso familiare che ha sostenuto la spesa nell'interesse del disabile.

Se più disabili sono fiscalmente a carico dello stesso familiare, quest'ultimo può fruire, nel corso dello stesso quadriennio, dei benefici fiscali previsti per l'acquisto di un veicolo per ognuno dei disabili a suo carico (*Risoluzione 16.05.2006 n. 66/E*).

Un genitore con disabilità può detrarre contemporaneamente il costo dell'acquisto di una propria autovettura e il costo di acquisto di quella del figlio con disabilità che risulti fiscalmente a suo carico (*Circolare 20.04.2005 n. 15/E, risposta 6.4*). La detrazione, invece, non compete al genitore del disabile, intestatario del documento di spesa, che, insieme al figlio, è fiscalmente a carico dell'altro genitore. Per avere diritto alla detrazione è necessario che l'acquisto del veicolo e l'intestazione al PRA siano, in alternativa, a nome del disabile o del familiare di cui è a carico fiscalmente (*Risoluzione 17.01.2007 n. 4/E*).

Devono essere comprese nell'importo anche le spese indicate nella CU 2023 (punti da 341 a 352) con il codice 4.

Se il contribuente ha un reddito complessivo compreso fra euro 15.001 e euro 28.000, la rata di detrazione relativa a spese sostenute entro il 31 dicembre 2021 rileva ai fini del trattamento integrativo.

Documentazione da controllare e conservare

Tipologia	Documenti
<p>Prima o unica rata di acquisto di:</p> <ul style="list-style-type: none"> autoveicoli (*) autoveicoli per il trasporto promiscuo (*) autoveicoli specifici (*) autocaravan (*) motocarrozze motoveicoli per trasporto promiscuo motoveicoli per trasporti specifici <p>(*) Per i non vedenti e sordi le categorie di veicoli agevolati sono quelle con l'asterisco</p>	<p><i>Per i veicoli adattati:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - fattura relativa all'acquisto intestata alla persona con disabilità o al familiare di cui è carico fiscalmente - copia della patente di guida speciale o copia del foglio rosa "speciale" solo per veicoli adattati al sistema di guida (anche in presenza di solo cambio automatico) - copia della carta di circolazione, da cui risulta che il veicolo dispone dei dispositivi prescritti per la conduzione di veicoli da parte di persone con disabilità titolari di patente speciale oppure che il veicolo è adattato nella struttura della carrozzeria o alla sistemazione interna del veicolo per l'accompagnamento e la locomozione del disabile - copia della certificazione di handicap o di invalidità rilasciata da una Commissione pubblica deputata all'accertamento di tali condizioni, in cui sia esplicitamente indicata la natura motoria della disabilità. È possibile autocertificare il possesso della documentazione attestante il riconoscimento della sussistenza delle condizioni personali di disabilità - autocertificazione che attesti che nel quadriennio anteriore alla data di acquisto non è stato acquistato un veicolo agevolato - l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione: ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati <p><i>Per i veicoli non adattati:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - fattura relativa all'acquisto intestata alla persona con disabilità o al familiare di cui è a carico fiscalmente - per i non vedenti e sordi, certificato che attesti la loro condizione, rilasciato da una Commissione medica pubblica - per i portatori di handicap psichico o mentale, verbale di accertamento dell'invalidità emesso dalla Commissione medica pubblica dalla quale risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap psichico o mentale e riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (di cui alla l. n. 18 del 1980 e l. n. 508 del 1988) emesso dalla Commissione per l'accertamento dell'invalidità civile - per le persone affette da sindrome di Down, certificazione rilasciata dal proprio medico di base e certificazione dell'indennità di accompagnamento come previsto dall'art. 30 della l. n. 388 del 2000 - per gli invalidi con grave limitazione della capacità di deambulazione o pluriamputati, verbale rilasciato dalla Commissione medica per l'handicap che attesti la grave e permanente limitazione della capacità di deambulazione o da altra Commissione medica pubblica che attesti la gravità della patologia e faccia esplicito riferimento all'impossibilità di deambulare in modo autonomo o senza l'aiuto di un accompagnatore (ivi comprese le pluriamputazioni) - è possibile autocertificare il possesso della documentazione attestante il riconoscimento della sussistenza delle condizioni personali di disabilità - autocertificazione che attesti che nel quadriennio anteriore alla data di acquisto non è stato acquistato un veicolo agevolato - l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la

	<p><i>prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione: ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati</i></p>
Rate successive	<p><i>Qualora il contribuente, nell'anno in cui ha sostenuto la spesa di cui ha chiesto la rateizzazione, si sia avvalso dell'assistenza del medesimo CAF o soggetto abilitato, non sono necessari ulteriori controlli sulla documentazione in quanto la stessa è già stata verificata. La documentazione deve essere comunque conservata a corredo della dichiarazione in cui è esposta la rata</i></p> <p><i>Nel caso in cui il contribuente negli anni precedenti non si sia rivolto al medesimo CAF o soggetto abilitato occorre verificare tutta la documentazione necessaria per il riconoscimento della detrazione, inclusa la dichiarazione precedente in cui è evidenziata la scelta di rateizzare</i></p>
Spese di riparazione rientranti nella manutenzione straordinaria	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Fattura relativa alla spesa di manutenzione straordinaria</i> - <i>Fattura relativa all'acquisto del veicolo per verificare di non avere superato il limite di € 18.075,99 e che non siano trascorsi più di 4 anni dall'acquisto</i> - <i>Certificazione dell'handicap come sopra descritta e/o autocertificazione</i> - <i>L'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione, ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati</i>

Spese per acquisto cane guida (Rigo E5)

Art. 15, comma 1, lett. c), del TUIR

Aspetti generali

La detrazione spetta, nella misura del 19 per cento, per le spese sostenute dai non vedenti per l'acquisto dei cani guida. Spetta anche una detrazione forfetaria di euro 1.000,00 delle spese sostenute per il mantenimento del cane guida (rigo E81).

I non vedenti sono le persone colpite da cecità assoluta, parziale, o che hanno un residuo visivo non superiore a un decimo ad entrambi gli occhi con eventuale correzione.

Gli artt. 2, 3 e 4 della l. n. 138 del 2001 individuano esattamente le varie categorie di non vedenti aventi diritto alle agevolazioni fiscali, fornendo la definizione di ciechi totali, parziali e ipovedenti gravi.

Limiti di detraibilità

La detrazione spetta una sola volta in un periodo di quattro anni, salvo i casi di perdita dell'animale, e può essere calcolata sull'intero ammontare del costo sostenuto (*Circolare 22.12.2000 n. 238, paragrafo 1.3*).

La detrazione spetta anche per l'acconto versato in un anno d'imposta precedente rispetto a quello in cui è acquistato il cane guida. In tal caso la detrazione è riconosciuta, in relazione al predetto ammontare, solo se l'acquisto è effettuato entro la data di presentazione della dichiarazione dei redditi relativa all'anno di imposta in cui è stato effettuato il versamento dell'acconto.

La detrazione può essere ripartita in quattro rate annuali di pari importo o in unica soluzione a scelta del contribuente.

Se il contribuente ha un reddito complessivo compreso fra euro 15.001 e euro 28.000, la rata di detrazione relativa a spese sostenute entro il 31 dicembre 2021 rileva ai fini del trattamento integrativo.

La detrazione per l'acquisto del cane guida spetta anche al familiare del quale il soggetto non vedente risulti fiscalmente a carico.

La detrazione per le spese per l'acquisto cani guida compete per l'intero importo, a prescindere dall'ammontare del reddito complessivo (art. 15, comma 3-*quater*, del TUIR).

Dall'anno d'imposta 2020, la detrazione per le spese per l'acquisto di cani guida spetta a condizione che l'onere sia sostenuto con versamento bancario o postale ovvero mediante altri sistemi di pagamento "tracciabili".

Devono essere comprese nell'importo anche le spese indicate nella CU 2023 (punti da 341 a 352) con il codice 5.

Documentazione da controllare e conservare

Tipologia	Documenti
Spese acquisto cane guida	<ul style="list-style-type: none"> - Fattura o ricevuta relativa all'acquisto del cane guida - L'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che effettua la prestazione di servizio. In mancanza di tale documentazione: ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta del pagamento effettuato tramite carta di debito o credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati - Autocertificazione attestante che negli ultimi quattro anni non ha beneficiato di altra detrazione per l'acquisto del cane guida, ovvero ne ha beneficiato ma si è determinata una situazione di perdita dell'animale - Certificato di invalidità che attesti la condizione di non vedente rilasciato da una Commissione medica pubblica. È possibile autocertificare il possesso della documentazione attestante il riconoscimento della sussistenza delle condizioni personali di disabilità
Rate successive	<ul style="list-style-type: none"> - Qualora il contribuente, nell'anno in cui ha sostenuto la spesa della quale ha chiesto la rateizzazione, si sia avvalso dell'assistenza del medesimo CAF o di un soggetto abilitato, non sono necessari ulteriori controlli sulla documentazione in quanto la stessa è già stata verificata. La documentazione deve essere comunque conservata a corredo della dichiarazione in cui è esposta la rata - Nel caso in cui il contribuente negli anni precedenti non si sia rivolto al medesimo CAF o soggetto abilitato, occorrerà verificare tutta la documentazione necessaria per il riconoscimento della detrazione e la dichiarazione precedente in cui è evidenziata la scelta di rateizzare

Rateizzazione spese sanitarie (Rigo E6)

Art. 15, comma 1, lett. c), del TUIR

Aspetti generali

Se le spese sanitarie - ad esclusione di quelle relative all'acquisto dei veicoli per disabili - (indicate nella dichiarazione nei righe E1, E2 ed E3) superano complessivamente euro 15.493,71 (al lordo della franchigia di euro 129,11) la detrazione può essere ripartita in 4 quote annuali costanti e di pari importo (*Circolare 3.01.2001, n. 1, paragrafo 1.1.1, lett. g*).

La scelta (rateizzazione o detrazione in un'unica soluzione), che avviene in sede di presentazione della dichiarazione dei redditi, è irrevocabile e deve essere effettuata con riferimento all'anno in cui le spese sono state sostenute, barrando l'apposita casella posta in corrispondenza dei righe E1, E2, E3. I contribuenti, che nelle precedenti dichiarazioni dei redditi hanno optato negli anni d'imposta 2019 e/o 2020 e/o 2021 per la rateizzazione di tali spese, riportano nel rigo E6 della dichiarazione dei redditi gli importi di cui è stata chiesta la rateizzazione, indicando nell'apposita colonna il numero di rata (da 2 a 4) di cui si intende fruire.

Nell'ipotesi in cui il contribuente abbia scelto di ripartire la spesa in quattro rate e deceda prima di aver goduto dell'intera detrazione, l'erede tenuto a presentare la dichiarazione dei redditi del *de cuius* può detrarre in un'unica soluzione le rate residue.

Devono essere comprese nell'importo anche le spese indicate nella CU 2023 (punti da 341 a 352) con il codice 6.

Se il contribuente ha un reddito complessivo compreso fra euro 15.001 e euro 28.000, la rata di detrazione relativa a spese sostenute entro il 31 dicembre 2021 rileva ai fini del trattamento integrativo.

Documentazione da controllare e conservare

Tipologia	Documenti
Spese mediche rateizzate	<p><i>Qualora il contribuente, nell'anno in cui ha sostenuto le spese mediche delle quali ha chiesto la rateizzazione, si sia avvalso dell'assistenza del medesimo CAF o professionista abilitato a prestare assistenza, non è necessario richiedere nuovamente la documentazione di cui il CAF o professionista abilitato è già in possesso. La documentazione deve essere comunque conservata a corredo della dichiarazione in cui è esposta la rata</i></p> <p><i>Nel caso in cui il contribuente si presenti per la prima volta al CAF o professionista abilitato, è necessario che gli stessi esaminino tutta la documentazione atta al riconoscimento delle spese e la dichiarazione precedente in cui è evidenziata la scelta di rateizzare</i></p>

Spese veterinarie (Rigo E8/E10, cod. 29)

Art. 15, comma 1, lett. c-bis), del TUIR

Aspetti generali

Per le spese veterinarie spetta una detrazione dall'imposta lorda, pari al 19 per cento, delle spese medesime calcolata nel limite massimo di euro 550, con una franchigia di euro 129,11.

La detrazione spetta:

- al soggetto che ha sostenuto la spesa, anche se non proprietario dell'animale;
- per le spese sostenute per la cura di animali legalmente detenuti a scopo di compagnia o per la pratica sportiva (*Circolare 14.06.2001 n. 55/E, risposta 1.4.1*).

La detrazione, quindi, non spetta per le spese sostenute per la cura di animali destinati all'allevamento, alla riproduzione o al consumo alimentare né per la cura di animali di qualunque specie allevati o detenuti nell'esercizio di attività commerciali o agricole né in relazione ad animali utilizzati per attività illecite (**decreto ministeriale 6 giugno 2001, n. 289**).

Tipologia di spesa ammessa

La detrazione spetta per le spese relative alle prestazioni professionali del medico veterinario (*Circolare 16.11.2000 n. 207, risposta 1.5.3*), per gli importi corrisposti per l'acquisto dei medicinali prescritti dal veterinario e definiti dall'art. 1 del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193, nonché per le spese per analisi di laboratorio e interventi presso cliniche veterinarie (*Circolare 14.06.2001 n. 55/E, risposta 1.4.2*).

In analogia con quanto previsto dalla legge 27 dicembre 2006, n. 296, che ha introdotto nuovi obblighi in materia di certificazione delle spese sanitarie relative all'acquisto di medicinali, modificando gli artt. 10, comma 1, lett. b), e 15, comma 1, lett. c), del TUIR, anche per le spese sostenute per medicinali veterinari, non è più necessario conservare la prescrizione del medico veterinario (*Risoluzione 27.02.2017, n. 24/E*). È necessario, tuttavia, che lo scontrino riporti, oltre al codice fiscale del soggetto che ha sostenuto la spesa, anche la natura, la qualità e la quantità dei medicinali acquistati. In particolare, la qualità di farmaco deve essere attestata dal codice di autorizzazione in commercio del farmaco stesso (*Risoluzione 12.08.2009 n. 218/E, e Circolare 30.07.2009 n. 40/E*).

La natura del prodotto "farmaco" può essere identificata anche mediante la codifica FV (farmaco per uso veterinario) utilizzata ai fini della trasmissione dei dati al sistema tessera sanitaria.

Non rileva il luogo dove sono stati acquistati detti medicinali; infatti, la detrazione spetta per l'acquisto di farmaci certificati da scontrino parlante anche se venduti da strutture diverse dalle farmacie, purché a ciò autorizzate dal Ministero della salute come per la vendita di farmaci generici nei supermercati (**Risoluzione 27.02.2017 n. 24/E**).

La detrazione spetta anche per l'acquisto dei farmaci senza obbligo di prescrizione medica, effettuato *on-line* presso farmacie e esercizi commerciali autorizzati alla vendita a distanza dalla Regione o dalla Provincia autonoma o da altre autorità competenti, individuate dalla legislazione di Regioni o Province autonome. Si precisa che in Italia non è consentita la vendita *on line* di farmaci che richiedono la prescrizione medica.

In analogia a quanto detto per gli integratori alimentari umani (**Risoluzione 22.10.2008 n. 396/E**), le spese sostenute per i mangimi speciali per animali da compagnia, anche se prescritti dal veterinario, non sono ammesse alla detrazione poiché non sono considerati farmaci, ma prodotti appartenenti all'area alimentare.

Limite di detraibilità

Dall'anno d'imposta 2020 la detrazione per le spese veterinarie spetta per intero ai titolari di reddito complessivo fino a euro 120.000; in caso di superamento del predetto limite, la detrazione decresce fino ad azzerarsi al raggiungimento di un reddito complessivo pari a euro 240.000.

La detrazione massima spettante è pari a euro 420,89 x 19 per cento = euro 79,96, arrotondato a euro 80.

Il suddetto limite di spesa è riferito alle spese veterinarie complessivamente sostenute dal soggetto che intende usufruire della detrazione, indipendentemente dal numero di animali posseduti (**Circolare 14.06.2001 n. 55/E, risposta 1.4.2**).

Devono essere comprese nell'importo anche le spese indicate nella CU 2023 (punti da 341 a 352) con il codice 29.

Dall'anno d'imposta 2020, la detrazione per le spese veterinarie spetta a condizione che l'onere sia sostenuto con versamento bancario o postale ovvero mediante altri sistemi di pagamento "tracciabili", fatta eccezione per le spese sostenute per l'acquisto di farmaci veterinari o per le prestazioni del medico veterinario rese nell'ambito di strutture pubbliche o di strutture private accreditate al SSN.

Il contribuente dimostra l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" mediante la relativa annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che cede il bene o effettua la prestazione di servizio. In alternativa, l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere dimostrato mediante prova cartacea della transazione (ovvero

tramite ricevuta della carta di debito o della carta di credito, copia bollettino postale, MAV, dei pagamenti con PagoPA, estratto conto, ecc.).

Documentazione da controllare e conservare

Tipologia	Documenti
Spese veterinarie	<ul style="list-style-type: none"> - Fatture relative alle prestazioni professionali del medico veterinario - Se la prestazione non è resa da strutture pubbliche o private accreditate al SSN l'utilizzo di sistemi di pagamento "tracciabili" può essere attestato mediante l'annotazione in fattura, ricevuta fiscale o documento commerciale, da parte del percettore delle somme che cede il bene o effettua la prestazione di servizio - In mancanza di tale documentazione: ricevuta del versamento bancario o postale, ricevuta della carta di debito o della carta di credito, estratto conto, copia bollettino postale o del MAV e dei pagamenti con PagoPA o con applicazioni via smartphone tramite Istituti di moneta elettronica autorizzati - Scontrino dal quale risulti il codice fiscale del soggetto che ha sostenuto la spesa, la natura, la qualità e la quantità dei medicinali acquistati - Autocertificazione attestante che l'animale è legalmente detenuto a scopo di compagnia o per la pratica sportiva

Spese mediche e di assistenza specifica per le persone con disabilità (Rigo E25)

Art. 10, comma 1, lett. b), del TUIR

Aspetti generali

Sono interamente deducibili dal reddito complessivo le spese mediche generiche (prestazioni rese da un medico generico, acquisto di farmaci o medicinali) e di assistenza specifica sostenute dai disabili nei casi di grave e permanente invalidità o menomazione.

Sono considerate persone con disabilità, oltre quelle che hanno ottenuto il riconoscimento dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della l. n. 104 del 1992, anche le persone che sono state ritenute invalide da altre Commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro e di guerra, purché presentino le condizioni di minorazione sopra citate.

Per i soggetti riconosciuti portatori di *handicap* ai sensi della l. n. 104 del 1992, la grave e permanente invalidità o menomazione, menzionata dall'art. 10, comma 1, lett. b), del TUIR, non implica necessariamente la condizione di *handicap* grave di cui all'art. 3, comma 3, della l. n. 104 del 1992, essendo sufficiente la condizione di *handicap* di cui all'art. 3, comma 1.

Per i soggetti riconosciuti invalidi civili occorre, invece, accertare la grave e permanente invalidità o menomazione; questa, laddove non sia espressamente indicata nella certificazione, può essere comunque ravvisata nelle ipotesi in cui sia attestata un'invalidità totale nonché in tutte le ipotesi in cui sia attribuita l'indennità di accompagnamento (**Risoluzione 23.09.2016, n. 79/E**).

I grandi invalidi di guerra, di cui all'art. 14 del TU in materia di pensioni di guerra, e le persone a essi equiparate, sono considerati portatori di *handicap* in situazione di gravità e non sono assoggettati agli accertamenti sanitari della Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della l. n. 104 del 1992. In questo caso è sufficiente presentare il provvedimento definitivo (decreto) di concessione della pensione privilegiata (art. 38 della l. n. 448 del 1998).

Tra le spese sanitarie deducibili rientrano anche quelle relative ad una persona deceduta, se sostenute dagli eredi dopo il suo decesso. Se le spese sono state sostenute da più eredi, ognuno di essi beneficerà della deduzione sulla quota di spesa effettivamente sostenuta.

Trattandosi di oneri deducibili non si applica l'obbligo di tracciabilità del pagamento previsto dall'anno d'imposta 2020 per poter fruire della detrazione dall'imposta lorda nella misura del 19 per cento delle spese sanitarie.

Tipologia di spesa ammessa

Sono deducibili le spese mediche generiche (farmaci o medicinali, prestazioni mediche generiche, ecc.), nonché quelle di assistenza specifica.

Rientrano nelle spese di assistenza specifica le prestazioni rese da personale paramedico abilitato (es. infermieri professionali) ovvero da personale autorizzato ad effettuare prestazioni sanitarie specialistiche (ad esempio prelievi ai fini di analisi, applicazioni con apparecchiature elettromedicali, esercizio di attività riabilitativa). Rientrano in tale categoria ad esempio le prestazioni relative:

- al personale in possesso della qualifica professionale di addetto all’assistenza di base o di operatore tecnico assistenziale, esclusivamente dedicato all’assistenza diretta della persona;
- al personale di coordinamento delle attività assistenziali di nucleo;
- al personale con la qualifica di educatore professionale;
- al personale qualificato addetto ad attività di animazione e/o di terapia occupazionale.

Le prestazioni sanitarie rese alla persona dalle figure professionali elencate nel d.m. 29 marzo 2001 sono deducibili anche senza una specifica prescrizione medica (non richiesta nell’ottica di semplificare gli adempimenti fiscali per i contribuenti), ma ciò non implica, né sul piano normativo né sul piano del concreto esercizio delle professioni sanitarie, alcuna legittimazione allo svolgimento di attività sanitarie in difformità alle disposizioni legislative e regolamentari che le disciplinano.

Ai fini della deduzione, il contribuente deve essere in possesso di un documento di certificazione del corrispettivo, rilasciato dal professionista sanitario, dal quale risulti la figura professionale che ha reso la prestazione e la descrizione della prestazione sanitaria resa (***Circolare 1.06.2012 n. 19/E, risposta 2.2***).

Sono deducibili anche le spese sostenute per le attività c.d. di ippoterapia e musicoterapia a condizione che le stesse vengano prescritte da un medico che ne attesti la necessità per la cura del portatore di *handicap* e siano eseguite in centri specializzati direttamente da personale medico o sanitario specializzato (psicoterapeuta, fisioterapista, psicologo, terapeuta della riabilitazione, ecc.), ovvero sotto la loro direzione e responsabilità tecnica (***Circolare 1.06.2012 n. 19/E, risposta 3.3***).

Non sono deducibili:

- le spese sostenute per prestazioni rese dal pedagogo, il quale, secondo quanto evidenziato nel parere tecnico acquisito dall’Agenzia delle entrate dal Ministero della salute, non può essere considerato un professionista sanitario, in quanto opera nei servizi socio-educativi, socio-assistenziali e socio-culturali (***Circolare 2.03.2016 n. 3/E, risposta 1.2***);

- le spese sanitarie specialistiche (analisi, prestazioni chirurgiche e specialistiche) nonché quelle per l’acquisto dei dispositivi medici che danno diritto alla detrazione del 19 per cento sulla parte che eccede euro 129,11. Tali spese vanno pertanto indicate nel Rigo E1. Nel caso in cui il dispositivo medico rientri tra i mezzi necessari all’accompagnamento, alla deambulazione, alla locomozione e al sollevamento delle persone con disabilità (ad esempio, stampelle), il diritto alla detrazione del 19 per cento potrà essere fatto valere sull’intero importo della spesa sostenuta da indicare nel Rigo E3;
- le spese corrisposte ad una Cooperativa per sostenere un minore portatore di *handicap* nell’apprendimento. Il Ministero della salute, interpellato sulla questione, ha precisato che tale attività, di natura essenzialmente pedagogica e posta in essere da operatori non sanitari, pur se qualificati nel sostegno didattico - educativo, è priva di connotazione sanitaria. Né rileva il fatto che l’attività sia effettuata sotto la direzione di una psicologa.

Limite di deducibilità

Le spese mediche generiche e di assistenza specifica sono interamente deducibili dal reddito complessivo anche se sono sostenute dai familiari dei disabili e anche se questi non sono fiscalmente a carico.

In caso di ricovero di un portatore di *handicap* in un istituto di assistenza e ricovero non è possibile portare in deduzione l’intera retta pagata ma solo la parte che riguarda le spese mediche e di assistenza specifica, anche se sono determinate sulla base di una percentuale forfetaria in applicazione di delibere regionali. A tal fine è necessario che le spese risultino indicate distintamente nella documentazione rilasciata dall’istituto di assistenza (***Circolare 10.06.2004 n. 24/E, risposta 2.1***, e ***Circolare 12.05.2000 n. 95, risposta 1.1.8***).

Documentazione da controllare e conservare

Qualora il documento di spesa risulti intestato solo al soggetto portatore di *handicap*, la deduzione spetta al familiare che ha sostenuto in tutto o in parte il costo, a condizione che integri la fattura annotando sulla stessa l’importo da lui sostenuto (***Circolare 01.07.2010 n. 39/E, risposta 3.1***). Le fatture, le ricevute fiscali e gli scontrini c.d. “parlanti” che abbiano i requisiti prescritti in base alle specifiche tipologie di spese sanitarie cui si riferiscono, costituiscono i soli documenti rilevanti al fine della verifica del sostenimento della spesa. Il contribuente, pertanto, ai fini della deduzione, non è tenuto ad esibire la prova del pagamento.

Tipologia	Documenti
Spese mediche generiche	<ul style="list-style-type: none"> - Fattura o scontrino fiscale parlante con le caratteristiche previste dalla norma (si veda rigo E1) - Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dal medico - Certificazione relativa al riconoscimento dell'handicap da parte della Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della l. n. 104 del 1992 o dalle altre Commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro, di guerra, purché attestino le condizioni di grave e permanente invalidità o menomazione. È possibile autocertificare il possesso della documentazione attestante il riconoscimento della sussistenza delle condizioni personali di disabilità - Autocertificazione che attesti che le spese sono sostenute per uno dei familiari indicati all'art. 433 c.c. e, qualora la fattura/ricevuta fiscale risulti intestata solo al soggetto portatore di handicap, annotazione sul documento della quota di spesa sostenuta
Spesa per l'assistenza specifica	<ul style="list-style-type: none"> - Fattura o ricevuta fiscale rilasciata dal soggetto che ha erogato la prestazione attestante che si tratta di assistenza medica o paramedica - Fattura o, solo nei particolari casi di dispensa dagli obblighi di fatturazione e registrazione laddove la fattura non sia stata richiesta dal contribuente, altra idonea documentazione di spesa da cui risultino i corrispettivi rilasciata dalla casa di assistenza e ricovero in cui è chiaramente distinta, dalla retta complessiva, la quota relativa all'assistenza - Se la spesa medica è stabilita forfetariamente occorre che sia indicato che tale percentuale corrisponde a quella deliberata dalla delibera della Regione - Certificazione relativa al riconoscimento dell'handicap da parte della Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della l. n. 104 del 1992 o dalle altre Commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro, di guerra, purché attestino le condizioni di grave e permanente invalidità o menomazione. È possibile autocertificare il possesso della documentazione attestante il riconoscimento della sussistenza delle condizioni personali di disabilità - Autocertificazione che attesti che le spese sono sostenute per uno dei familiari indicati all'art. 433 C.C. e, qualora la fattura/ricevuta fiscale risulti intestata solo al soggetto portatore di handicap, annotazione sul documento della quota di spesa sostenuta
Ippoterapia e musicoterapia	<ul style="list-style-type: none"> - Prescrizione medica - Fattura o ricevuta fiscale rilasciata dal centro specializzato con attestazione che la prestazione è stata effettuata direttamente da personale medico o sanitario specializzato ovvero sotto la loro direzione e responsabilità tecnica - Certificazione relativa al riconoscimento dell'handicap da parte della Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della l. n. 104 del 1992 o dalle altre Commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro, di guerra, purché attestino le condizioni di grave e permanente invalidità o menomazione. È possibile autocertificare il possesso della documentazione attestante il riconoscimento della sussistenza delle condizioni personali di disabilità - Autocertificazione che attesti che le spese sono sostenute per uno dei familiari indicati all'art. 433 c.c. e, qualora la fattura/ricevuta fiscale risulti intestata solo al soggetto portatore di handicap, annotazione sul documento della quota di spesa sostenuta

PUBBLICAZIONE A CURA DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE
SETTORE COMUNICAZIONE - UFFICIO COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE

Capo Settore: **Sergio Mazzei**
Capo Ufficio: **Cristiana Carta**

Coordinamento editoriale: **Paolo Calderone**
Progetto grafico: **Stazione grafica - Claudia Iraso**

In collaborazione con la **Ufficio Fiscalità Diretta, Settore Interpretazione Normativa**
della **Direzione Centrale Coordinamento Normativo**

Segui l'Agenzia su:

