

2

Il meccanismo. Il diritto all'agevolazione scatta sull'importo che supera i 129,11 euro. Il trattamento vale anche per visite assicurative o medico-legali e per quelle sportive

Detrazione del 19% sulle cure, anche per i familiari a carico

**Marcello Tarabusi
Giovanni Trombetta**

Danno diritto alla detrazione del 19% sull'importo che eccede 129,11 € le prestazioni per trattamenti sanitari qualificati per la cura di una patologia e svolti da medici o personale abilitato dalle autorità sanitarie (circolare 17/E/2006). Indetraibili, pertanto, la chirurgia/medicina estetica (non conseguente ad incidenti, malattie o malformazioni congenite) e le spese velleitarie (ad esempio, montature di occhiali in metalli preziosi o spese di confort durante la degenza). La detrazione vale anche per visite assicurative o medico-legali, sportive, rinnovo patente (circolare 108/E/96).

Si detrae (risoluzione 444/E/2008) anche l'imposta di bollo quale costo accessorio a carico del cliente (articolo 1199 Cc), sempreché il bollo sia distintamente addebitato in fattura o ricevuta. Il principio generale è estensibile ad altre spese accessorie, ad esempio le spese postali di bollettini, MAV, RAV e simili e le spese di spedizione per acquisti online di farmaci e dispositivi. Se le spese superano 15.493,71 € la detrazione si può ripartire in 4 quote annue eguali.

Spese per familiari

Si detrae anche la spesa sostenuta per familiari fiscalmente a carico: il documento fiscale per spese dei figli a carico può essere intestato al minore o al genitore; se intestato al minore, si detrae in proporzione alla quota per cui questi è a carico, ovvero in misura diversa facendone annotazione sull'originale della fattura da conservare. Non sono detraibili le spese relative al coniuge non fiscalmente a carico (circolare 95/E/2000). Se nell'anno il familiare perde la qualifica di soggetto a carico, le spese non possono essere detratte né da chi le ha sostenute, né dal familiare non più a carico (circolare 55/E/2001, § 1.2.4).

Le spese sostenute per familiari fiscalmente non a carico affetti da patologie che danno diritto all'esenzione dal ticket sono detraibili per la parte che non trova capienza nel reddito del familiare, ma solo se si tratta di spese relative alle patologie esenti ed entro il limite annuo di 6.197,48 €.

Le spese rimborsate

Per le spese rimborsate (ad esempio dall'assicurazione Rca del danneggiante per sinistro stradale, oppure da polizza sanitaria personale o aziendale) si distingue:

- se rimborsate nell'anno della spesa, non sono detraibili;

- se rimborsate in anni successivi restano detraibili nell'anno della spesa, ma il rimborso è soggetto a tassazione separata nell'anno di erogazione (articolo 17 lettera n-bis Tuir).

La detrazione spetta comunque - e il successivo rimborso non viene tassato - in caso di assicurazioni sanitarie i cui premi non siano in alcun modo deducibili/detraibili dal reddito del contribuente o, se pagati da terzi (ad esempio dal datore di lavoro per polizze aziendali), siano premi imponibili (esempio fringe benefit) per il contribuente.

Casistica

Si veda la circolare 3/E/2016 per una dettagliata casistica. Ecco i principali casi risolti:

- spese di degenza (risoluzione 8/207/79, circolare 14/8/606/81 e 122/E/99), anche per ricoveri non collegati ad interventi chirurgici, ma esclusi il pernottamento di congiunti, servizi extra e spese di viaggio, anche in ambulanza (circolare 108/E/96 - detraibili le prestazioni mediche svolte nel tragitto);
- prestazioni specialistiche e test di laboratorio (circolare

14/8/606/81): esami del sangue, Eeg, Ecg, risonanze, Tac, ecografie, radiografie, cobaltoterapia, iodoterapia, dialisi, sedute di neuropsichiatria e psicoterapia, e altro. Escluse le terapie non riconosciute dal Minsalute;

- acquisto e noleggio di protesi dentarie e sanitarie: ad esempio occhiali (escluse parti in metalli preziosi), lenti a contatto e relativi liquidi (circolare 108/E/96), ausili e materassi antidecubito (risoluzione 11/E/2007), ausili per incontinenti (risoluzione 17/E/2006), parrucche post chemioterapia (risoluzione 9/E/2010), pace-maker e stimolatori, arti artificiali, busti, stecche, stampelle, protesi fonetiche e acustiche, apparecchi ortodontici e protesi dentarie;

- acquisto e noleggio di attrezzature sanitarie: esempio aerosol, misuratori glicemia e pressione (circolare 122/E/99 e 184/E/2003), strumenti per magnetoterapia, fisiokinesiterapia, laserterapia e altro, ma non attrezzature sportive (circolare 20/E/2011);

- dispositivi medici, impiantabili attivi e diagnostici in vitro (Dlgs 507/1992, 46/1997 e 332/2000), con fattura o scontrino parlante e prova della marcatura "Ce", che può risultare anche dallo scontrino (circolare 19/E/2012). Nel dub-

bio si fa riferimento ai provvedimenti classificatori del Minsalute (circolare 25/1997);

- medicinali, con fattura o con scontrino parlante con descrizioni anche abbreviate o in sigla della natura del medicinale ed il codice Aic o, per farmaci omeopatici, il codice identificativo univoco;

- servizi sanitari esenti Iva erogati dalla "farmacia dei servizi" (Dlgs 153/2019);

- prestazioni di professionisti sanitari qualificati, senza prescrizione se abilitati ad operare col pubblico senza prescrizione medica come ad esempio fisioterapista (circolare 19/E/2012) e altre figure professionali elencate nei DM Sanità (circolare 19/E/2012) purché si tratti di profili sanitari e dalla fattura si evinca in modo univoco la natura sanitaria della prestazione (circolare 17/E/2015). La fattura emessa con esenzione Iva in base all'articolo 10 numero 18 Dpr 633/72 implicitamente attesta la prestazione sanitaria resa da professionista abilitato;

- indetraibili le spese di conservazione delle cellule staminali ombelicali ad uso "autologo" (circolare 155/E/2009); detraibile invece la crioconservazione degli embrioni (circolare 17/E/2015).