



IL LAVORATORE E GLI INFORTUNI.

Covid e non Solo. Prevenzione e Tutele



La prima produzione normativa in tema di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro dell'industria avvenne alla fine del XIX secolo con la legge n. 1473/1833 ma con presupposti e regole privatistiche, nel tentativo di arginare il fenomeno infortunistico derivante dall'uso massiccio e senza regole di macchinari nelle fabbriche.

Legge 80 del 17 marzo 1898 – prima legge di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, che sancì l'obbligatorietà dell'assicurazione infortunistica a chi partecipava manualmente al lavoro (che doveva essere retribuito) e anche a chi sovrintendeva il lavoro altrui a condizione che percepiva un salario non superiore alle sette lire al giorno. Venivano esclusi dall'assicurazione gli apprendisti, i lavoratori agricoli e i lavoratori a domicilio.

D.Lgs 23 agosto 1917 n. 1450 Introduzione del principio dell'automaticità delle prestazioni con l'obbligatorietà dell'assicurazione per tutti gli addetti alle aziende agricole e forestali, nonché ai coltivatori diretti e loro familiari adibiti abitualmente ad attività manuali.

Legge n. 860 del 23 giugno 1933 nasce la CASSA INFORTUNI subito ribattezzata INAIL.



30 giugno 1965. T.U. n. 1124

testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Il legislatore con il T.U. 1124/65, ha reso pratica l'attuazione di codificare in modo unitario e completo l'intero settore infortunistico, operando un lavoro di cucitura delle norme esistenti con svecchiamento ed implementazione delle stesse. Dal T.U. che è senza dubbio il corpo giuridico della materia sono scaturite una serie di successive leggi.

D.L 23 febbraio 2000, n. 38 – Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali

Introduce l'indennizzo del danno biologico inteso come danno alla persona nella sua globalità che si ripercuote su tutte le sue attività e capacità. Innova completamente la normativa.



Sentenza Corte Costituzionale del 18.02.1988 n. 179

Dichiara l'illegittimità del sistema di riconoscimento delle malattie professionali a LISTE CHIUSE con la possibilità di riconoscimento ed indennizzo di tutte le malattie professionali causate dal lavoro



**NORME SULLA SICUREZZA SUI LUOGHI DI
LAVORO:**

D.Lgs 19 settembre 1994, n. 626

D.Lgs n. 8 aprile 2008, n. 81



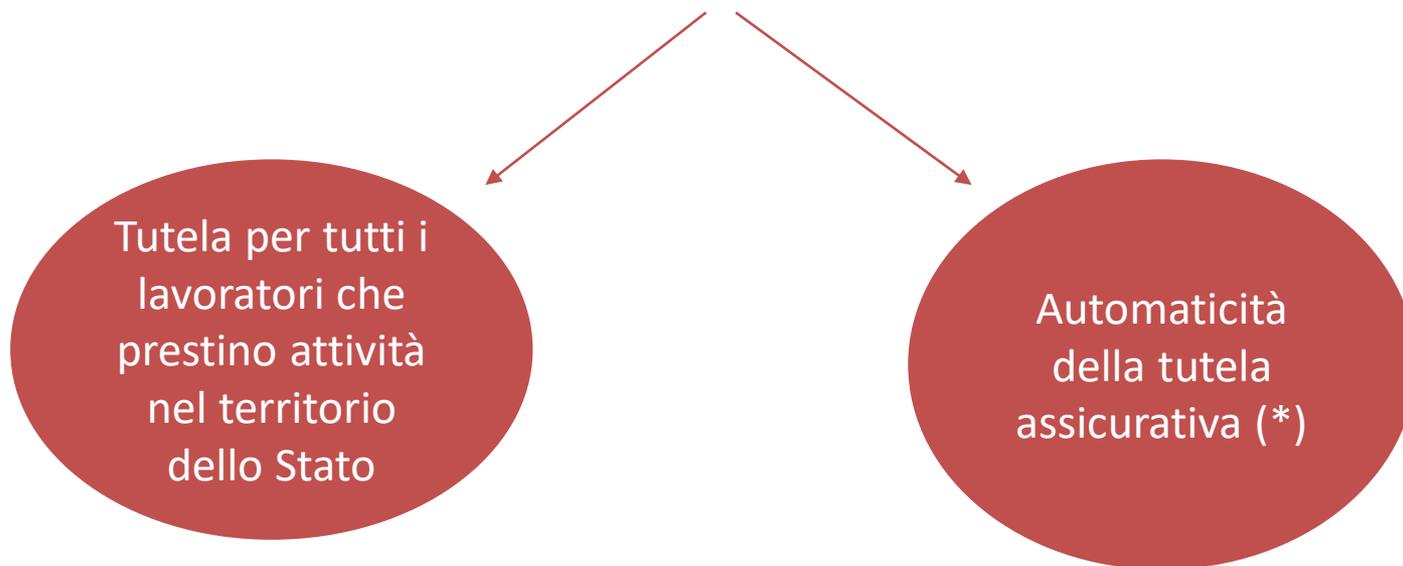
A seguito dell'evoluzione normativa l'attività dell'INAIL ha avuto un incremento delle tutele nei confronti dei lavoratori:

- **Prestazioni di natura economiche (inabilità assoluta temporanea, indennità permanente per postumi invalidanti);**
- **Prestazioni di ordine medico e riabilitative (spese mediche in genere e di ricovero, spese per la fornitura di protesi finalizzate ad ottenere il ripristino della piena capacità lavorativa del soggetto infortunato o almeno la riduzione delle conseguenze permanenti a seguito delle lesioni riportate);**
- **Interventi di prevenzione nei luoghi di lavoro;**
- **Estensione dell'assicurazione obbligatoria in ambito domestico e conseguente tutela.**



SOGGETTI ASSICURATI

PREMESSA *la tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali non è subordinata ad alcun requisito di nazionalità o cittadinanza né ad alcuna formalità relativa alla costituzione previdenziale e correte del rapporto di lavoro in essere*



*datore di lavoro che ometta i versamenti contributivi, nullità rapporto di art. 2126 c.c., lavoratori extracomunitari.



Ai sensi dell'art. 4 e 205 del T.U. 1124/65 nonché dai successivi artt. 4, 5, 6, del D.Lgs 38/2000 sono soggetti all'obbligo assicurativo contro gli infortuni e le malattie professionali:

- **I lavoratori dipendenti** che prestano opera manuale retribuita, qualunque sia la forma di retribuzione (anche in natura) in modo permanente o avventizio;
- **I lavoratori che sovrintendono al lavoro altrui senza parteciparvi manualmente;**
- **Gli artigiani;**
- **I lavoratori dell'agricoltura;**
- **I lavoratori parasubordinati;**
- **Gli sportivi professionisti.**



COSTITUZIONE DEL RAPPORTO ASSICURATIVO

Il rapporto assicurativo si costituisce *ipso jure* al verificarsi dei presupposti soggettivi e oggettivi previsti dalla legge.

Esso ha inizio, in linea di principio, con la presentazione da parte del datore di lavoro della denuncia di iscrizione.

Per il principio dell'automaticità delle prestazioni il lavoratore è comunque tutelato dall'inizio dell'attività pur in assenza di denuncia.

Per i lavoratori autonomi (artigiani titolari di azienda e coltivatori diretti) non vale il principio dell'automaticità delle prestazioni se non in regola con il pagamento dei premi assicurativi. Le prestazioni restano sospese fino alla regolarizzazione.



Le casalinghe, non in regola con il versamento dei premi possono richiedere il pagamento di eventuali infortuni occorsi il giorno dopo la regolarizzazione del versamento assicurativo (€ 24,00 annui con reddito personale non superiore a € 4.6458,11).

Il sistema di tutela assicurativa è caratterizzato dal combinato di requisiti

Requisiti oggettivi → attività rischiose (art. 1 T.U. 1124/65)

Requisiti soggettivi → soggetti assicurati (art. 4 T.U. 1124/65)



TUTELE LAVORATORI ALL'ESTERO

Il principio delle territorialità è derogato in presenza di lavoratori italiani all'estero (sent. Cass. 30 dicembre 1985, n. 369

Nello specifico:

- In paesi della Comunità europea le prestazioni sono fornite dall'Ente assicuratore del paese dove viene svolta l'attività sia nei casi di infortunio che di malattia professionale;
- In paesi extracomunitari con cui l'Italia ha stipulato una convenzione il lavoratore riceve le prestazioni dall'ente assicuratore dove è sede il lavoro;
- In paesi extracomunitari con cui l'Italia non ha stipulato una convenzione il lavoratore occupato alle dipendenze di imprese italiane o straniere ha diritto alla tutela INAIL prevista dalla legge 398/87;
- In caso di attività di distacco da parte di azienda operante in Italia le prestazioni sono fornite dall'INAIL per un periodo di 12 mesi prorogabile per ulteriori 12 mesi;
- I dipendenti pubblici distaccati in altro paese (ambasciata, consolato) hanno la copertura assicurativa del paese di origine;
- I lavoratori frontalieri che svolgono la loro attività lavorativa su una nave battente bandiera di uno stato membro hanno le tutele assicurative riferite allo stato membro. Se invece la sede legale dell'impresa è diversa dallo stato membro della bandiera le prestazioni saranno riferite allo stato relativo alla sede legale dell'Impresa.



INFORTUNIO SUL LAVORO

Secondo prassi e giurisprudenza consolidata è definibile infortunio sul lavoro e quindi indennizzabile dall'INAIL, qualsiasi danno involontario che avviene per causa violenta nell'abituale andamento del lavoro ovvero nelle varie fasi che portano all'espletamento del lavoro. Evento da cui ne derivi:

- **Inabilità temporanea assoluta che comporti l'astensione al lavoro per più di tre giorni;**
- **L'inabilità permanente al lavoro assoluta o parziale;**
- **La morte.**



REQUISITI E CARATTERISTICHE DELL'INFORTUNIO

Preliminarmente un evento per essere considerato infortunio deve essere caratterizzato da:

1. **Involontarietà**, l'evento deve essere accidentale e non determinato da chi lo subisce;
2. **Imprevedibilità**, riferita alla non conoscenza e previsione dell'evento;
3. **Abnormità**, l'evento turba il normale svolgimento del lavoro;
4. **Esteriorità**, l'evento risulta esterno al normale processo lavorativo.



CAUSA VIOLENTA

La **CAUSA VIOLENTA** è un'azione di qualsiasi natura, rapida e concentrata nel tempo in grado di vincere le resistenze dell'organismo umano e provocare una lesione.

Dal punto di vista medico – legale deve essere:

ESTERNA, deve riferirsi all'ambiente di lavoro ma estranea al suo abituale svolgimento;

VIOLENTA, ossia capace di creare la lesione. Il legislatore non richiede che debba violento il fatto/evento ma che lo sia l'effetto. In altri termini il significato di violenta non è sinonimo di effetto immediato ponendo a riferimento anche un effetto protratto nel tempo (es. decesso per lenta asfissia di un minatore per il crollo di una galleria);

RAPIDA, un rapido contatto tra l'agente lesivo e l'organismo del lavoratore, azione da concentrarsi e manifestarsi entro il turno di lavoro (Sentenza Cassazione n. 239/2003). E' opportuno evidenziare che la concentrazione temporale (rapidità) riguarda solo il tempo di azione della causa e non la comparsa delle manifestazioni morbose. Esempio di lesioni traumatiche i cui effetti si manifestano nel tempo o ancor più di infezioni patogeni dove il manifestarsi dell'affezione avviene dopo qualche tempo dell'ingresso del germe nell'organismo;

EFFICIENTE capace di provocare lesioni corporali tali da provocare un danno alla persona da cui derivi un I.T., I.P. o la morte.



A titolo semplificativo e non a carattere esaustivo, le cause violente possono derivare da:

- Energia meccanica (attiva o passiva);
- Sforzo muscolare (l'esteriorità della causa risiede nella resistenza esterna antagonista al lavoro stesso);
- Energia elettrica (folgorazioni);
- Calore o frigore;
- Sostanze tossiche;
- Cause microbiche;
- Causa di natura psichica (esiste giurisprudenza in evoluzione).



CAUSA VIRALE - TUTELA INFORTUNISTICA CONTAGI COVID-19

L'effetto pandemico del COVID-19 ha portato in primo piano le infezioni da virus. Il Governo recependo le varie indicazioni ha equiparato l'infezione da SARS- Cov-2 a infortuni sul lavoro ritenendo il VIRUS stesso causa violenta.

Art. 42 D.l. 17 marzo 2020 n. 18:

2. Nei casi accertati di infezione da coronavirus (SARS- CoV-2) in occasione di lavoro, il medico certificatore redige il consueto certificato di infortunio e lo invia telematicamente all'INAIL che assicura, ai sensi delle vigenti disposizioni, la relativa tutela dell'infortunato. Le prestazioni INAIL nei casi accertati di infezioni da coronavirus in occasione di lavoro sono erogate anche per il periodo di quarantena o di permanenza domiciliare fiduciaria dell'infortunato con la conseguente astensione dal lavoro. I predetti eventi infortunistici gravano sulla gestione assicurativa e non sono computati ai fini della determinazione dell'oscillazione del tasso medio per andamento infortunistico di cui agli articoli 19 e seguenti del Decreto Interministeriale 27 febbraio 2019. La presente disposizione si applica ai datori di lavoro pubblici e privati.

Evoluzione normativa :

Circolari INAIL 13/2020 e nota del 17 marzo 2020 ha chiarito ed esteso la tutela a tutte le attività produttive

Circolare INAIL 22 del 20 maggio 2020 – nessuna presunzione penale sul datore di lavoro

Sentenza Corte di Cassazione n. 12529/2006 riconoscimento infortunio da infezione virale



ASPETTI GIURIDICI - L'OCCASIONE DI LAVORO

L'art. 2 del D.P.R. 1124/65 definisce come occasione di lavoro tutte le condizioni, comprese quelle ambientali e socio-economiche, in cui l'attività lavorativa si svolge e nelle quali è insito un rischio di danno per il lavoratore indipendentemente che tale danno provenga dall'apparato produttivo o dipenda da terzi o da fatti e situazioni proprie del lavoratore.

Cassazione sentenza n. 5019/1994 *«l'occasione di lavoro è qualsiasi situazione ricollegabile allo svolgimento dell'attività lavorativa in modo diretto.»*

L'occasione di lavoro è, in definitiva, differente dalla semplicistica affermazione « sul posto di lavoro» o «durante l'orario di lavoro» Ma è rappresentata da tutte quelle situazioni, comprese quelle ambientali, in cui si svolge l'attività lavorativa e in cui è presente «il rischio».

Volendo semplificare affinché, venga considerato infortunio, un evento non è sufficiente che:

- a) **SI SIA VERIFICATO NEL LUOGO DI LAVORO**
- b) **SI SIA VERIFICATO DURANTE L'ORARIO DI LAVORO**

- rapporto topografico –
- rapporto cronologico –

è invece indispensabile che l'evento

SI SIA VERIFICATO PER IL LAVORO

- rapporto eziologico -



INFORTUNIO IN ITINERE art.2 c. 3 DPR 1124/65 e art. 12 DLG 38/2000

Con la legge delega n. 15/1963 il Governo aveva posto l'attenzione sulla necessità di disciplinare la tutela dell'infortunio in itinere, nonostante le varie evoluzioni normative e interpretazioni giurisprudenziali solo con l'art. 12 del Dlg 38/2000 si è giunti a una «chiara» definizione dell'infortunio in itinere:

«Salvo il caso di interruzioni o deviazioni del tutto indipendenti dal lavoro o, comunque non necessitate, l'assicurazione comprende gli infortuni occorsi alle persone assicurate durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo dell'abitazione a quello del lavoro, durante il normale percorso che collega due luoghi di lavoro se il lavoratore ha più rapporti di lavoro e, qualora non sia presente un servizio di mensa aziendale, durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti.»

- Normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro;**
 - Normale percorso che collega due luoghi di lavoro se il lavoratore ha più rapporti di lavoro;**
 - Normale percorso che collega il luogo di lavoro con il luogo abituale di consumazione dei pasti.**
- 

In definitiva, un infortunio in itinere è indennizzabile quando esiste:

- a) Nesso eziologico tra il percorso seguito e l'evento** (il percorso seguito dall'assicurato deve rappresentare l'iter ordinario e abituale di collegamento casa lavoro);
- b) Un nesso causale, sia pure occasionale, tra l'itinerario seguito e l'attività lavorativa** (il percorso non è seguito in base a ragioni personali o in orari non ricollegabili all'attività lavorativa);
- c) La necessità dell'uso del veicolo personale** (l'uso del mezzo privato, purché la distanza tra luogo di lavoro e l'abitazione **-o il luogo di soggiorno del lavoratore-** sia ragionevole, deve esser valutato oltre che dall'esistenza o meno di idonei mezzi di trasporto pubblico ma anche in relazione alle esigenze umane di vita del lavoratore.



Giurisprudenza:

Cassazione 12903/1997 indennizzato incidente stradale occorso a lavoratore che percorreva oltre 100km per rientrare a casa in occasione delle feste di Natale. Secondo la Suprema Corte non assume rilevanza la frequenza del viaggio ma la normalità delle esigenze del caso;

Cassazione sentenze 806/1993 e 4402/1994 ha escluso l'indennizzo a una lavoratrice agricola allontanatosi con il proprio mezzo dal luogo di lavoro per raggiungere un posto ombreggiato per consumare il pasto atteso che il luogo era facilmente raggiungibile a piedi.

Cassazione 15068/2001 ha escluso l'indennizzo nell'ipotesi in cui il tragitto casa-lavoro possa essere agevolmente coperto in parte con l'ausilio di mezzi pubblici e in parte a piedi.

Cassazione sentenze 11628/1998 – 5580/1999 – 14681/2000 -11112/2002 non sono indennizzabili gli eventi ancorché la distanza è così esigua da rendere superfluo l'uso della bici. Invero l'INAIL ha chiarito che gli infortuni in itinere con la bicicletta sono sempre indennizzabili quando avvengano sulle piste ciclabili viceversa su strade in presenza del traffico automobilistico solo se l'uso del mezzo proprio è necessitato (circ. INAIL 8476/2011).



ESCLUSIONE DALLA COPERTURA ASSICURATIVA

- Eventi verificatesi in presenza di deviazioni o interruzioni estranei al lavoro e comunque non necessitati (fare la spesa nel rientrare a casa);
- Eventi cagionati dall'abuso di alcolici o di psicofarmaci;
- Eventi cagionati dall'uso, non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- Eventi occorsi al conducente sprovvisto della patente di guida;
- Dolosi ossia dovuti ad imprudenza o negligenza o per violazione delle norme del codice della strada



INFORTUNIO IN ITINERE NELLA SCUOLA

Tutelati:

- Dipendenti Amministrativi;
- Insegnanti considerati soggetti assicurati

Esclusi:

Alunni - non sono mai assicurati per gli infortuni in itinere.



In considerazione della particolarità dell'infortunio in itinere si invita a porre particolare attenzione nella compilazione del questionario infortunio che l'INAIL invia all'infortunato.





Sede di VARESE
V.le Aguggiari,6
21100 VARESE VA

VARESE,

ISTITUTO
VIA

OGGETTO: **Questionario per infortunio in itinere**

Nome: _____ Cognome: _____
Caso n.: _____ del: _____

La documentazione pervenuta è priva di alcuni elementi necessari per l'istruttoria della pratica relativa all'infortunio sopraindicato. Si prega pertanto di restituire con cortese sollecitudine a questo ufficio il presente modulo compilato in ogni sua parte.

Addetto all' istruttoria

QUESTIONARIO PER INCIDENTI STRADALI
(da compilare a cura del datore di lavoro)

1) L'orario di lavoro del dipendente è a turni sì no; Diurno Notturno

Mattino: dalle ore alle ore

Pomeriggio: dalle ore alle ore

Sono compresi i giorni festivi e prefestivi sì no

2) Orario di lavoro che il dipendente doveva osservare il giorno dell'infortunio

3) Esatto luogo in cui il dipendente ha svolto (o doveva svolgere) l'attività il giorno dell'incidente
.....

4) L'incidente si è verificato su strada pubblica o privata?

5) L'incidente si è verificato mentre il dipendente:

stava andando al lavoro

stava tornando dal lavoro

stava già lavorando



CHE FARE IN CASO DI EVENTO INFORTUNISTICO

OBBLIGHI DELL'INFORTUNATO

Il lavoratore vittima di un infortunio (anche se di lieve entità) deve darne immediata informazione al proprio datore di lavoro o, in alternativa al dirigente o al preposto alla sicurezza.

In caso di tardiva comunicazione l'infortunato perde il diritto all'indennizzo economico relativamente ai giorni di ritardo della comunicazione.

Il lavoratore è tenuto a fornire al proprio datore di lavoro i riferimenti delle certificazioni mediche attestanti l'evento: identificativo certificato, data di rilascio, diagnosi e prognosi.

La certificazione medica relativamente all'evento dovrà essere inviata all'INAIL telematicamente dalla struttura sanitaria (pronto soccorso – ambulatorio – medico di famiglia).





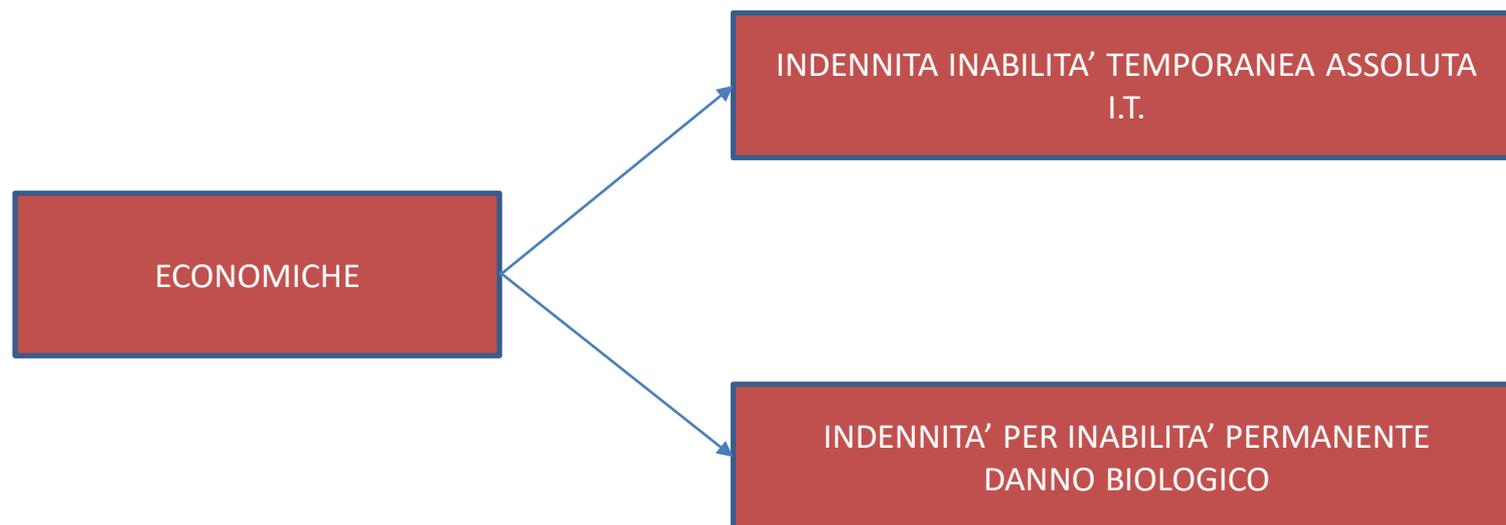
ATTENZIONE

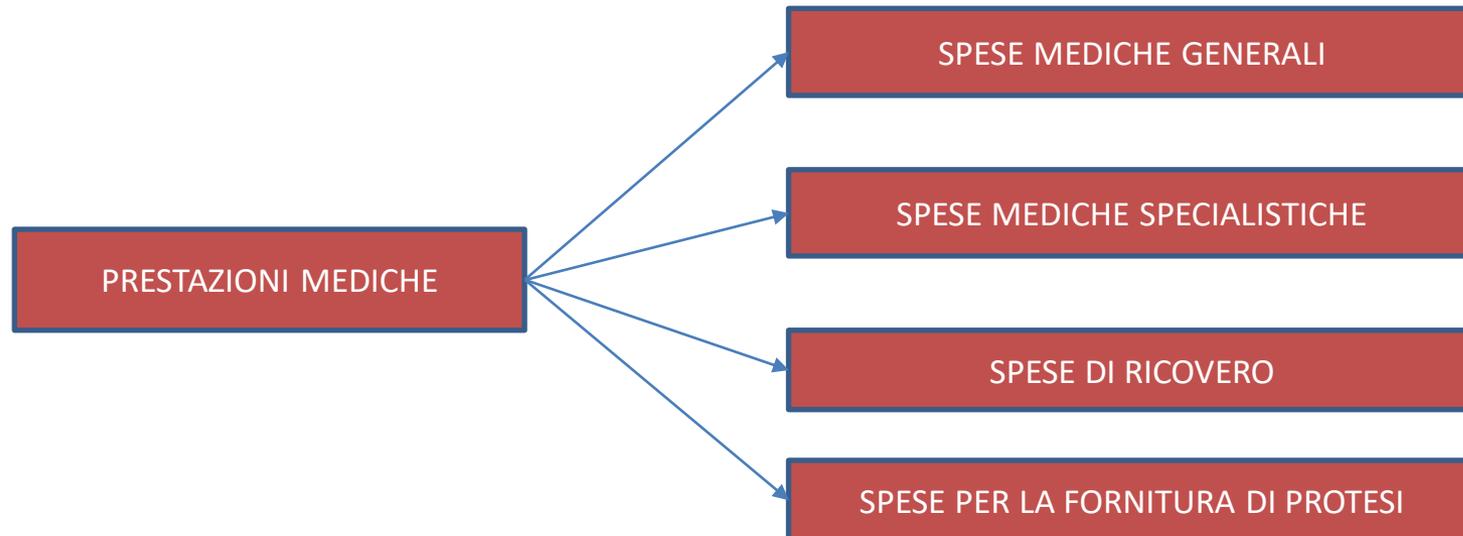
- Gli oneri economici per il rilascio della prima certificazione di infortunio e per le successive, secondo l'accordo INAIL/medici di Famiglia, sono a carico dell'INAIL per cui nessuna somma è dovuta dal lavoratore infortunato.
- E' opportuno evidenziare che non tutti i medici di famiglia sono accreditati con l'INAIL, in tal caso si possono ci si può rivolgere direttamente agli ambulatori INAIL.
- Tutte le prestazioni sanitarie per la cura di Inf. o MP sono esenti dal ticket. (Decreto ministero Sanità 24 maggio 1989)



INDENNIZZI E TUTELE IN CASO DI INFORTUNIO

Il lavoratore vittima di infortunio ha diritto a prestazioni che possono essere di natura economica e mediche





INDENNITA' GIORNALIERA PER INABILITA' ASSOLUTA TEMPORANEA - I.T.

Il lavoratore infortunato ha diritto a ricevere, a titolo di risarcimento per l'assenza dal lavoro, il pagamento di un'indennità giornaliera per tutti i giorni di assenza.

Sono indennizzati tutti i giorni di calendario (compresi sabati e domeniche e festivi) dalla manifestazione dell'evento infortunistico e fino alla completa guarigione.

L'importo della diaria giornaliera è calcolato in misura percentuale sulla retribuzione media giornaliera (**RMG**) determinata dalla retribuzione omnicomprensiva dei 15 giorni antecedenti l'infortunio (retribuzione omnicomprensiva: ferie, lavoro straordinario o notturno, parte imponibile dell'indennità di trasferta, premi periodici, permessi contrattuali, permessi sindacali, festività e mensilità aggiuntive. La settimana lavorativa è considerata sempre di 6 giorni anche in presenza di differenti forme contrattuali).

La diaria è pagata in percentuale dall'INAIL e in percentuale dall'azienda assuntrice in base agli accordi dei relativi contratti di lavoro. La generalità dei contratti prevede un'integrazione fino al 100% della RMG.

La diaria può essere pagata interamente dalla ditta, anticipo della quota a carico dell'INAIL come previsto dall'art.70 DPR 1124/65.

I periodi di astensione al lavoro per infortunio o malattia professionale se superiori a 7 giorni rappresentano contribuzione figurativa accreditabile secondo le regole INPS. L'I.T. è soggetta a tassazione IRPEF ed incompatibile con altre prestazioni INPS : malattia – maternità – cassa integrazione.





CALCOLO INABILITA' TEMPORANEA DA	INFORTUNIO O MALATTIA PROFESSIONALE
Giorno dell'infortunio	100% della RMG a carico del datore di lavoro
1°, 2°, 3° giorno successivo all'infortunio	60% della RMG a carico del datore di lavoro
Dal 4° giorno al 90° giorno successivo all'infortunio	60% della RMG a carico dell'INAIL
Dal 91° giorno e fino a completa guarigione	75% della RMG a carico dell'INAIL



RICADUTE

L'infortunato considerato clinicamente guarito e quindi idoneo, secondo giudizio dei sanitari dell'INAIL, alla ripresa lavorativa può essere impedito nello svolgere il proprio lavoro per cui ha necessità di ulteriore periodo di convalescenza.

E' consigliabile, secondo esperienza, di corredare la richiesta di ricaduta da idonee certificazione medico-specialistica.

Il calcolo dell'importo della diaria da inabilità temporanea segue le stesse regole dell'infortunio originario salvo l'assenza della franchigia dei tre giorni.

La ricaduta può manifestarsi anche in presenza di eventi infortunistici per cui è stata riconosciuto un danno biologico o una rendita, in tal caso il calcolo dell'importo della diaria si fa riferimento alla formula di Balthazard.



Il lavoratore assente dal lavoro per infortunio non è tenuto al rispetto di nessun obbligo di reperibilità.



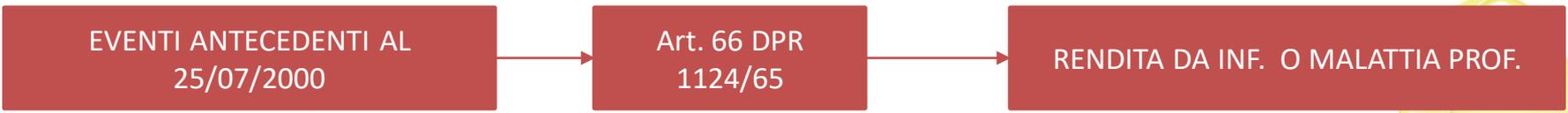
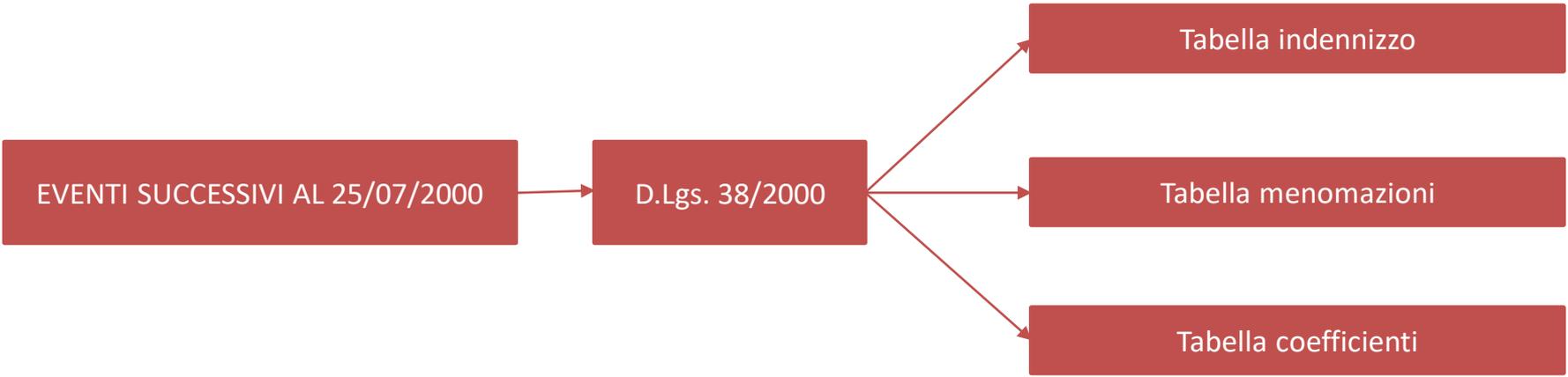
INDENNITÀ PERMANENTE DA POSTUMI INVALIDANTI – DANNO BIOLOGICO

Il 24/07/2000 rappresenta una tappa importante nella sistema infortunistico italiano. Il decreto legge 38/2000 ha introdotto aspetti innovativi importanti:

- Un modello di assicurazione sociale contraddistinta da una forte connessione tra funzioni di indennizzo e funzioni di prevenzione e riabilitazione;
- Pone al centro il danno alla persona nella sua globalità non solo in riferimento alla sua attività produttiva ma anche alla sfera affettiva, culturale sociale [...] Ossia in relazione a tutte le attività realizzatrici delle persona.

Art. 13 D.Lgs 38/2000 – DANNO BIOLOGICO la lesione all'integrità psico-fisica, suscettibile di valutazione medico legale, della persona", ha stabilito inoltre che la **menomazione** (e cioè l'invalidità permanente) conseguente a quella lesione sia indennizzata con una nuova prestazione economica che sostituisce la rendita per inabilità permanente di cui all'art. 66, n. 2, del Testo Unico.

SINDACATO DATORIALE



D.lgs 38/2000 impone all'INAIL il risarcimento di ogni danno permanente superiore al 6% anche in assenza di conseguenze patrimoniali, invero la norma prevista dal Dpr 1124/65 riconosceva l'indennizzo in presenza di percentuali invalidanti superiori al 10% (10,1 corrisponde all'11% secondo cassazione sent. 704/1998) e solo in presenza di reale riduzione delle capacità di lavoro dell'assicurato - sentenza Cassazione 12426/1999.

INDENNIZZI DA POSTUMI INVALIDANTI PERMANENTI

EVENTI ANTE 25/07/2020

Per danni tra 0 % e 10 %

Nessun indennizzo

Per danni tra il 10,1% e il 100%

Rendita vitalizia rapportata al grado di invalidità

EVENTI POST 25/07/2020

Per danni tra 0% e 5%

Nessun indennizzo (Franchigia)

Per Danni tra 6% e 15%

Indennizzo in capitale

Per danni tra 16% e 100%

Rendita vitalizia mensile



TERMINI DI REVISIONE DANNO BIOLOGICO

Danni tra 0% e 5%

Una sola volta entro e non oltre il 10° anno dalla data dell'evento

Danni tra 6% e 15%

Una sola volta entro e non oltre il 10° anno dalla data dell'evento

Danni tra 16% e 100%

Una volta all'anno entro i primi quattro anni

Entro il settimo anno

Entro il decimo anno

PRECISAZIONI

La prima revisione non può essere presentata prima di un anno dalla data dell'infortunio e non prima di sei mesi dalla costituzione della rendita.



Il termine decennale non rappresenta termine prescrizione o di decadenza ma solo l'ambito temporale di rilevanza dell'aggravamento, per cui restano validi i termini previsti dall'art 112 del DPR 1124/65.

Per danni con percentuale pari o superiore al 16% le revisioni possono essere avviate in autonomia dall'Ente Assicuratore.

Per le rendite (eventi ante 25/07/2000) restano validi i termini previsti dalle revisioni con danno biologico pari o superiore al 16%.



CALCOLO DANNO BIOLOGICO

Risarcimento in Capitale

Il risarcimento «in capitale» viene utilizzato per indennizzare le invalidità comprese tra il 6% e il 15%. L'importo viene calcolato utilizzando delle specifiche tabelle che pongono a riferimento la percentuale invalidante e l'età dell'infortunato (fino al 2019 era prevista la differenziazione anche in base al sesso). In pratica il «punto INAIL» è tanto più elevato quanto maggiore è il danno con riduzione progressive in base all'età.

L'età da considerare è l'età dell'assicurato al momento della guarigione clinica o in presenza di malattia professionale la data dell'assicurato nel momento della denuncia di malattia professionale.

Risarcimento vitalizio

Con una percentuale di invalidità pari o superiore al 16% viene riconosciuto un indennizzo vitalizio permanente rapporto alla sola percentuale di invalidità



DANNO PATRIMONIALE

- Il legislatore, nella considerazione che in presenza di percentuali invalidanti pari o superiori al 16% possano incidere negativamente sulla capacità del lavoratore di produrre reddito per il futuro, ha ritenuto logico indennizzare anche le conseguenze patrimoniali del danno.
- Il sistema di indennizzo prende a riferimento la retribuzione percepita dal lavoratore nell'anno precedente l'insorgenza dell'infortunio.
- La retribuzione viene attualizzata mediante l'utilizzo di appositi coefficienti che tengono conto della gravità del danno subito. Sono individuati 4 gradi di menomazione (A, B, C e D) con sette differenti coefficienti moltiplicatori.

Grado	Dal	Al	Coefficiente
"A"	16%	20%	0,4
"A"	21%	25%	0,5
"B"	26%	35%	0,6
"B"	36%	50%	0,7
"C"	51%	70%	0,8
"C"	71%	85%	0,9
"D"	86%	100%	1





ESEMPI DI CALCOLO DANNO BIOLOGICO

Calcolo Risarcimento Inail

Art. 13, DLGS n. 38 del 23 febbraio 2000

RIEPILOGO INFORMAZIONI

Età del lavoratore:	30 anni
Invalidità riconosciuta:	6 %
Grado della menomazione ⁽¹⁾ :	"A"

DANNO BIOLOGICO PERMANENTE - Art. 13, comma 2, lett. a)

Tabella ⁽²⁾ in vigore dal:	01/01/2019
Punto danno biologico:	€ 1.430,68
Riduzione fascia di età 26 - 30	9 %
Risarcimento danno biologico in capitale:	€ 7.811,51





Calcolo Risarcimento Inail

Art. 13, DLGS n. 38 del 23 febbraio 2000

RIEPILOGO INFORMAZIONI

Età del lavoratore:	50 anni
Invalidità riconosciuta:	6 %
Grado della menomazione ⁽¹⁾ :	"A"

DANNO BIOLOGICO PERMANENTE - Art. 13, comma 2, lett. a)

Tabella ⁽²⁾ in vigore dal:	01/01/2019
Punto danno biologico:	€ 1.430,68
Riduzione fascia di età 46 - 50	31 %
Risarcimento danno biologico in capitale:	€ 5.923,02





Calcolo Risarcimento Inail

Art. 13, DLGS n. 38 del 23 febbraio 2000

RIEPILOGO INFORMAZIONI

Età del lavoratore:	30 anni
Settore / inquadramento:	Industria / tutti i lavoratori
Invalità riconosciuta:	20 %
Grado della menomazione (1):	"A"

DANNO BIOLOGICO PERMANENTE - Art. 13, comma 2, lett. a)

Tabella (2) in vigore dal:	01/07/2018
Rendita annuale per danno biologico	€ 1.709,17

DANNO PATRIMONIALE - Art. 13, Comma 2, lett. b)

Ultimo aggiornamento retribuzioni (2):	anno 2018
Retribuzione di riferimento:	€ 30.408,30
Retribuzione ridotta del 60 %	€ 12.163,32
Rendita annuale per danno patrimoniale:	€ 2.432,66

TOTALE

Rendita vitalizia annuale (12 mensilità):	€ 4.141,83
Rendita vitalizia mensile:	€ 345,15





Calcolo Risarcimento Inail

Art. 13, DLGS n. 38 del 23 febbraio 2000

RIEPILOGO INFORMAZIONI

Età del lavoratore:	30 anni
Settore / inquadramento:	Industria / tutti i lavoratori
Invalità riconosciuta:	33 %
Grado della menomazione (1):	"B"

DANNO BIOLOGICO PERMANENTE - Art. 13, comma 2, lett. a)

Tabella (2) in vigore dal:	01/07/2018
Rendita annuale per danno biologico	€ 3.540,42

DANNO PATRIMONIALE - Art. 13, Comma 2, lett. b)

Ultimo aggiornamento retribuzioni (2):	anno 2018
Retribuzione di riferimento:	€ 30.408,30
Retribuzione ridotta del 40 %	€ 18.244,98
Rendita annuale per danno patrimoniale:	€ 6.020,84

TOTALE

Rendita vitalizia annuale (12 mensilità):	€ 9.561,26
Rendita vitalizia mensile:	€ 796,77



CALCOLO DEL DANNO IN INABILITÀ COESISTENTI – FORMULA DI BALTHAZARD

L' art.78 del T.U. recita «*il grado di riduzione dell'attitudine al lavoro deve essere determinato di volta in volta tenendo conto di quanto, in conseguenza dell'infortunio, e per effetto della coesistenza delle singole lesioni, è diminuita l'attitudine al lavoro.*»

Ciò significa che l'attitudine al lavoro residua dopo un secondo infortunio va calcolata non già sull'individuo integro, cioè valido al 100%, bensì in base alla capacità lavorativa residua dal primo infortunio.

Il parametro valutativo si fonda sul principio «a scalare» e viene usato a sistema di calcolo la formula di Balthazard, in presenza di due infortuni.

$$\frac{(100 - a) * b}{100}$$

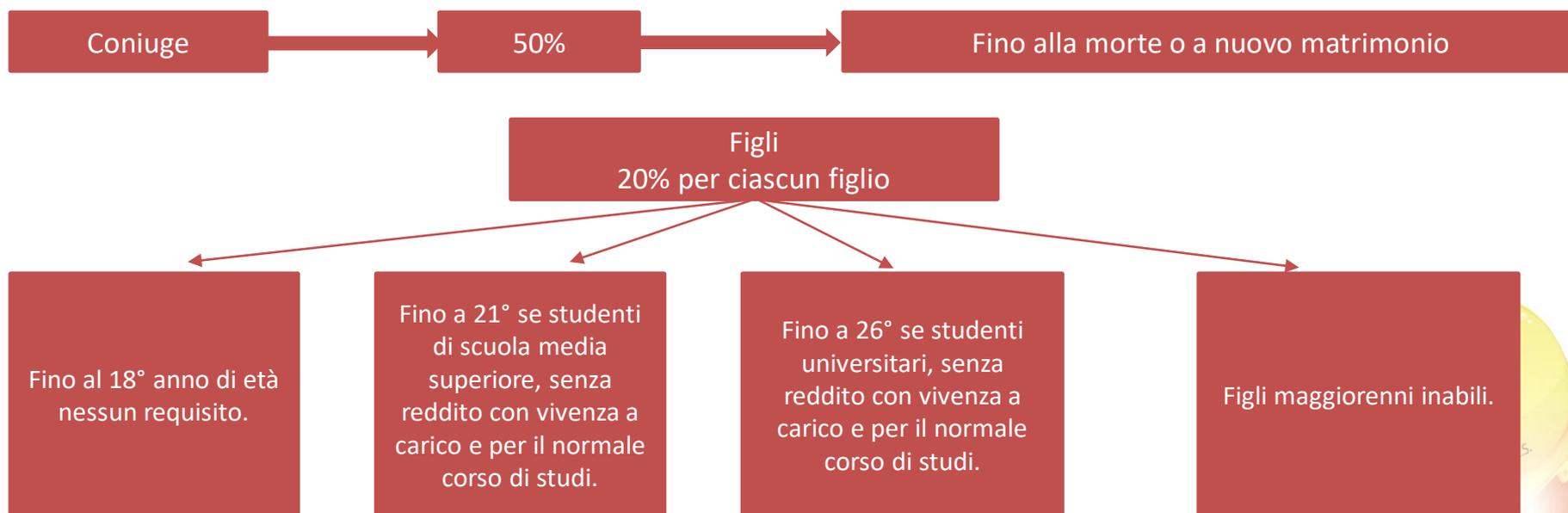
a = danno % 1° infortunio

b = danno % 2° infortunio

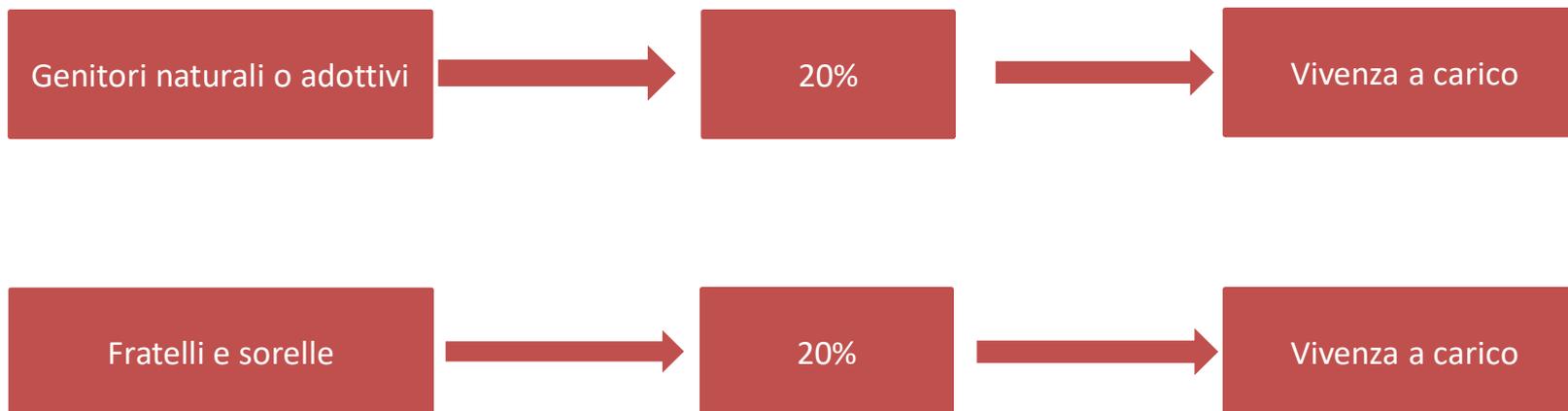


RENDITA AI SUPERSTITI

La rendita ai superstiti è una prestazione economica erogata ai superstiti di lavoratore **deceduto per infortunio o per malattia professionale**. E' calcolata secondo le regole della rendita diretta (retribuzione percepita dal *de cuius* nei 12 mesi antecedenti l'evento) è una prestazione non soggetta a tassazione Irpef.



In mancanza di coniuge/unito civilmente e di figli la rendita può essere liquidata:



La somma totale delle quote di rendita che spettano ai superstiti non può superare il 100% della retribuzione presa a calcolo della rendita stessa. In caso contrario le quote di rendita vengono proporzionalmente adeguate.





MALATTIE PROFESSIONALI



MALATTIA PROFESSIONALE

La malattia professionale (tecnopatia) è una patologia contratta dal lavoratore nell'esercizio delle attività rischiose o a causa delle attività rischiose, in cui la causa agisce lentamente e progressivamente sull'organismo (causa diluita nel tempo e non causa violenta e concentrata nel tempo).

Il rischio può essere provocato dalle lavorazioni che l'assicurato svolge, oppure dall'ambiente in cui la lavorazione stessa si svolge (es: lavoratori delle gallerie).

INFORTUNIO

MALATTIA PROFESSIONALE

CAUSA VIOLENTA O AGENTI INFETTIVI
VIRULENTI

SEMPLICE OCCASIONE DI LAVORO

CAUSA LENTA E PROGRESSIVA

CONTRATTA NELL'ESERCIZIO E A CAUSA DELLE
LAVORAZIONI (NESSO EZIOLOGICO)

MALATTIE TABELLATE - SISTEMA CHIUSO

Il riconoscimento delle malattie professionali si fondava fino al 1988 su un sistema definito **CHIUSO** ossia si aveva diritto all'indennizzo della tecnopatia solo se la stessa era presente tra le voci delle tabelle previste dalla normativa.

Con DM 9 aprile 2008 sono state approvate le nuove tabelle delle malattie professionali (85 voci per il settore industria e 24 voci per il settore agricoltura). Nel decreto strutturato in colonne sono riportate:

- Indicazione nosologica delle patologie;**
- Tipologia di lavorazione e agenti causanti;**
- Periodo massimo di indennizzabilità.**

Novità di rilievo, l'introduzione nel sistema tabellare delle **patologie muscolo – scheletriche** (considerati tra le più importanti cause di denuncia di malattia professionale).

La presenza in tabella della tecnopatia rappresenta per il lavoratore un indubbio vantaggio poiché vige il principio della presunzione d'origine e nessun onere di prova è posto in capo al lavoratore denunciante. In tal senso si è espressa più volte la Cassazione con diverse pronunce (sent. Nn. 11143/1992, 19047/2006 e 10192/2007)



SISTEMA MISTO - sent. N. 179/1988

La corte costituzionale con la sentenza n. 179 del 18 febbraio 1988, ha introdotto nella legislazione italiana il **sistema misto**. In pratica oltre al sistema tabellare in cui vige il principio della presunzione legale d'origine, il lavoratore può richiedere il riconoscimento ed indennizzo di una patologia non presente in tabella a condizione che ne dimostri il **nesso eziologico con l'attività lavorativa svolta**. **Concetto ripreso ed evidenziato dall'art. 10 del Dlgs 38/2000**.

L'onere della prova è a carico del lavoratore denunciante che dovrà dimostrare le condizioni di lavoro esistenti all'epoca dell'esposizione al rischio, della tipologia delle lavorazioni svolte, della natura dei macchinari presenti e della durata delle lavorazioni, della presenza di elementi nocivi nell'ambiente di lavoro.

Alla richiesta di riconoscimento sarà necessario allegare:

- Documentazione medico – specialistica che attesti la patologia e la sua origine di natura professionale;
- Documentazione amministrativa (buste paghe, contratti di lavoro, corsi di perfezionamento) che accertino la natura e la tipologia delle lavorazioni svolte.

L'impossibilità a raggiungere con assoluta certezza scientifica la sussistenza del nesso eziologico ha indotto il legislatore ad introdurre il concetto di «ragionevole certezza»



MALATTIA PROFESSIONALE TABELLATA



PRESUNZIONE LEGALE DI ORIGINE PROFESSIONALE

MALATTIA PROFESSIONALE
NON TABELLATA



ONORE DELLA PROVA A CARICO DEL LAVORATORE
DENUNCIANTE



PRESTAZIONI ECONOMICHE

Il lavoratore affetto da tecnopatia professionale ha diritto agli indennizzi economici con le stesse regole previste per gli infortuni.

- Prestazioni economiche (inabilità temporanea - danno permanente);
- Prestazioni sanitarie;
- Prestazioni riabilitative.

In caso di malattia professionale che determina l'astensione dal lavoro si ha diritto all'indennizzo dell'indennità temporanea assoluta (art. 135 T.U.)



OBBLIGHI DEI DATORI DI LAVORO

A decorrere dal 12 ottobre 2017 (art. 3, c.3-bis dl 244/2016 convertito dalla legge 19/2017)

TUTTI I DATORI DI LAVORO SONO OBBLIGATI A TRASMETTERE, TELEMATICAMENTE, ENTRO 48 ORE DALL'EVENTO E/O DALLA RICEZIONE DELLA CERTIFICAZIONE MEDICA (circ. ministero del lavoro 96/1996) DENUNCIA DEGLI EVENTI INFORTUNISTICI CHE COMPORTUNI L'ASSENZA DEI LAVORATORI DAL LUOGO DI LAVORO DI ALMENO UN GIORNO ESCLUSO QUELLO DELL'EVENTO STESSO.

Se la prognosi supera i tre giorni (escluso quello dell'evento) l'infortunio dovrà essere denunciato oltre all'INAIL anche all'autorità di pubblica sicurezza del comune ove è occorso l'evento.

L'art.25 del Dlgs 38/2000 ha chiarito ed unificato l'obbligo di denuncia nei termini descritti ai datori di lavoro agricolo relativamente ai rapporti di lavoro dipendente a tempo determinato/stagionale.

In presenza di infortuni occorsi a titolari artigiani o lavoratori autonomi in agricoltura nell'impossibilità per gli stessi a produrre la denuncia, l'obbligo viene soddisfatto, con l'invio della certificazione medica.

MALATTIA PROFESSIONALE: Il lavoratore deve denunciare al proprio datore di lavoro il manifestarsi di un malattia professionale (invio certificazione medica) entro 15 giorni.

Il datore di lavoro entro 5 giorni, dalla ricezione della certificazione medica, deve denunciare inoltre all'INAIL il modulo di denuncia (sanzione da 1.290,00 a 7.745,00).





Avete delle domande?

Chiedete pure! Sono a vostra disposizione.

Domenico Cosentino

Responsabile Nazionale Formazione

Patronato INAPI

info@cosentinodomenico.it

