

## DENUNCIARE UN INFORTUNIO O UNA MALATTIA PROFESSIONALE

Il datore di lavoro deve obbligatoriamente assicurare una serie di soggetti all'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (I.N.A.I.L.) perché sia loro garantita una tutela nel caso in cui siano colpiti da eventi diversi dalla malattia comune (che viene tutelata mediante l'intervento dell'I.N.P.S.), quali l'infortunio sul lavoro e la malattia professionale.

Cosa deve fare il datore di lavoro nel caso in cui accada un infortunio o venga denunciata da parte di un soggetto protetto una presunta malattia professionale?

Occorre prima capire quando si hanno infortunio e malattia professionale coperti dall'assicurazione.

### L'oggetto dell'assicurazione: l'infortunio e la malattia professionale

Oggetto dell'assicurazione sono, come detto, gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

L'art. 2 del D.P.R. 1124/1965 (c.d. T.U. INAIL) definisce **infortunio sul lavoro** quello avvenuto per causa violenta in occasione di lavoro, da cui sia derivata la morte o un'inabilità permanente al lavoro assoluta o parziale ovvero un'inabilità temporanea assoluta che comporti l'astensione dal lavoro per più di tre giorni.

Gli elementi necessari per aversi infortunio coperto da assicurazione sono dunque tre: la lesione, la causa violenta e l'occasione di lavoro.

Per lesione s'intende qualsiasi alterazione subita dal fisico del lavoratore (o persona protetta), sia essa esterna che interna, apparente o no, anatomica o funzionale.

Essa può avere per conseguenza:

- la morte;

- un'inabilità permanente al lavoro assoluta o parziale: l'inabilità è permanente quando destinata a durare per tutta la vita del soggetto; assoluta quando gli impedisce ogni attività lavorativa; parziale quando limita soltanto, ma non del tutto, la sua attitudine al lavoro;

- un'inabilità temporanea assoluta, che si ha quando vi è impedimento al lavoro totale ma per un periodo di tempo limitato. In questo caso sono coperti da assicurazione, però, solo gli infortuni che provochino un impedimento al lavoro per più di 3 giorni, non computandosi a tal fine il giorno in cui avviene l'infortunio (art. 71 T.U.).

Per causa violenta s'intende un fatto esterno che agisce con rapidità e dal quale derivi la lesione; quindi una qualsiasi azione che operi dall'esterno mediante un'azione concentrata nel tempo.

Anche lo sforzo per vincere una resistenza è considerato causa violenta. Come pure è stato ritenuto tale uno stress emotivo ed anche un'azione termica brusca. La causa violenta sussiste anche se preesiste nel soggetto protetto una affezione morbosa predisponente.

Per occasione di lavoro s'intende che sia il lavoro a determinare il rischio di cui è conseguenza l'infortunio stesso.

L'infortunio deve essere quindi conseguenza o di un rischio specifico del lavoro (per esempio l'addetto alla pressa si pressa un dito) o di un rischio generico aggravato dal lavoro stesso (per esempio l'elettricista viene colpito da fulmine – rischio generico – mentre era in cima ad un palo della luce da riparare – aggravato dalla posizione pericolosa dovuta ad esigenza di lavoro).

Si esce dalla nozione di occasione di lavoro e quindi di infortunio assicurato e indennizzabile, invece, quando l'evento lesivo è conseguenza di una situazione nella quale il soggetto si sia trovato per sua scelta volontaria: si parla allora di rischio elettivo.

Per l'artigiano l'occasione di lavoro si atteggia in modo particolare: è giurisprudenza costante della Cassazione infatti ritenere che la tutela assicurativa copra solo la fase materiale dell'attività lavorativa del medesimo, non anche gli eventi ricollegabili all'attività di direzione, organizzativa e amministrativa dell'impresa (analogamente alla mancanza di copertura per tali attività di ogni altro datore di lavoro).

E' importante poi rilevare che non esclude l'indennizzabilità dell'infortunio l'eventuale negligenza o imprudenza o disattenzione del lavoratore infortunato, essendo la copertura predisposta appunto anche per tali evenienze.

Il D. Lgs. n. 38 del 2000 ha introdotto la copertura anche dell'infortunio c.d. *in itinere*.

Infatti, salvo il caso di interruzione o deviazione 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 di abitazione a quello di 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 dei pasti. L'interruzione e la deviazione si intendono necessitate quando sono dovute a cause di forza maggiore, ad esigenze essenziali e improrogabili o all'adempimento di obblighi penalmente rilevanti. L'assicurazione opera anche nel caso di utilizzo del mezzo di trasporto privato, purché necessitato. Restano in questo caso esclusi gli infortuni direttamente cagionati dall'abuso di alcolici e di psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; l'assicurazione, inoltre, non opera nei confronti del conducente sprovvisto della prescritta abilitazione di guida.

### **La malattia professionale**

La giurisprudenza riconosce la natura di malattia professionale a quello stato di aggressione dell'organismo del lavoratore - strettamente connessa all'attività lavorativa - a seguito e ad esito del quale residua una definitiva alterazione dell'organismo stesso comportante, a sua volta, una riduzione della capacità lavorativa.

Caratteristica che distingue la malattia professionale dall'infortunio è che nella prima il danno alla persona insorge lentamente e progressivamente, cioè è l'assenza della causa violenta.

Le malattie professionali sono indicate in un'apposita tabella, che elenca 58 tecnopatie e i relativi periodi massimi di indennizzabilità.

Con sentenza 179 del 1988 la Corte Cost. è intervenuta anche sulle malattie professionali, disponendo che non solo le tabellate potevano legittimamente considerarsi coperte dall'assicurazione, ma anche ogni altra malattia di cui però sia il lavoratore a dimostrare l'origine professionale (presunta invece per le malattie tabellate).

### Obblighi di denuncia

Gli art. 53 e 54 del T.U. prevedono l'obbligo di denunciare all'I.N.A.I.L. gli infortuni che siano prognosticati non guaribili entro tre giorni, indipendentemente da ogni valutazione del datore di lavoro circa la ricorrenza degli estremi di legge per l'indennizzabilità.

La denuncia deve essere fatta entro due giorni da quello in cui si è avuta notizia dell'infortunio.

Si nota così una differenza tra infortunio da denunciare (in tutti i casi in cui si protrae oltre i tre giorni di assenza dal lavoro) e infortunio coperto da assicurazione (che, come visto

sopra, ricorre in tutti i casi in cui vi sia astensione dal lavoro per più di tre giorni – cosiddetta carenza -, non computandosi quello in cui è accaduto l'evento lesivo).

La denuncia, dal luglio 2013, va fatta esclusivamente in via telematica.

Nello stesso termine di due giorni va data notizia anche all'Autorità di Pubblica Sicurezza. Se l'infortunio avviene in viaggio e in territorio straniero, la denuncia va presentata all'Autorità di P.S. nella cui circoscrizione è compreso il primo luogo di fermata in territorio italiano.

Il *dies a quo* del termine (48 ore) per l'adempimento va identificato da quello in cui il datore di lavoro viene in possesso del certificato medico. La denuncia all'Autorità di Pubblica Sicurezza è valida anche se effettuata per mezzo di telefax entro i due giorni, a condizione che segua, subito dopo, l'invio dell'originale.

A seguito del c.d. "Decreto del fare" dell'agosto 2013, l'art. 54 del D.P.R. n. 1124/1965, che prevede l'obbligo di denuncia all'autorità di Pubblica Sicurezza, verrà abrogato a decorrere dal centottantesimo giorno successivo alla data di entrata in vigore del decreto di cui all'art. 8, comma 4, del D.Lgs. n. 81/2008, che definirà le regole tecniche per la realizzazione e il funzionamento del Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP).

Se un infortunio inizialmente prognosticato guaribile entro tre giorni si prolunga oltre a seguito di nuovo certificato, sarà dal ricevimento di questo secondo certificato che scatterà l'obbligo della denuncia. Se il termine scade in giorno festivo esso slitta al primo giorno successivo non festivo.

Se il sinistro ha causato la morte o si prevede il pericolo di morte, la denuncia deve essere fatta per telegrafo o telefax entro 24 ore dal sinistro.

Nella denuncia deve anche essere indicata la retribuzione percepita dall'infortunato negli ultimi quindici giorni precedenti l'infortunio; considerata la difficoltà di tale indicazione, l'Istituto ha ritenuto corretta anche la comunicazione, per le imprese datrici che applichino l'art. 70 T.U. (anticipazione al lavoratore delle indennità), effettuata in due tempi, cioè segnalando l'infortunio nel termine di legge e comunicando i dati retributivi in un termine successivo da concordarsi con l'Istituto.

La denuncia delle malattie professionali, invece, deve essere fatta entro cinque giorni da quando il datore di lavoro ha ricevuto la denuncia della malattia da parte del lavoratore, accompagnandola da certificato medico.

Per gli artigiani valgono gli stessi obblighi visti sopra per il datore di lavoro, salvo che la tardiva comunicazione dell'infortunio dell'artigiano medesimo comporta la perdita dell'indennità per i giorni antecedenti a quello della denuncia e che non sussiste l'obbligo della comunicazione anche all'Autorità di P.S. (relativamente soltanto agli infortuni occorsi all'artigiano medesimo).

#### Conseguenze dell'infortunio e della malattia professionale sul rapporto di lavoro: diritto alla conservazione del posto e al trattamento economico

L'infortunio, sia esso professionale che extraprofessionale, comporta per il lavoratore il diritto alla conservazione del posto per il periodo (c.d. periodo di comportamento) previsto dalle leggi o dai contratti collettivi.

Per gli impiegati il legislatore ha disposto la conservazione del posto per un massimo:

- di 3 mesi, per anzianità di servizio non superiori a 10 anni;
- di 6 mesi, per anzianità superiori.

I contratti collettivi prevedono di norma condizioni più favorevoli.

Il periodo di assenza dal lavoro deve essere computato nell'anzianità di servizio del lavoratore.

Il codice civile prevede che in caso di infortunio (o malattia professionale) il lavoratore ha diritto alla corresponsione di un trattamento economico, nella misura stabilita dalle leggi, dai contratti collettivi, dagli usi o secondo equità.

I contratti collettivi dispongono normalmente, a carico del datore di lavoro, l'obbligo di corrispondere un'integrazione di tale trattamento, così da garantire complessivamente al lavoratore il mantenimento, per il periodo di assenza, del trattamento economico che avrebbe percepito se avesse lavorato.

A tal riguardo, la legge prevede che il datore di lavoro è tenuto a corrispondere al lavoratore infortunato l'intera retribuzione per la giornata nella quale è avvenuto l'infortunio ed il 60% della stessa retribuzione (salvo condizioni di miglior favore normalmente previste dai contratti collettivi di categoria) per i giorni successivi, fino a quando sussiste la carenza dell'assicurazione e cioè fino al 4° giorno dal verificarsi dell'infortunio.

L'obbligo sussiste anche nei casi in cui l'INAIL non è tenuto ad erogare alcuna indennità in quanto la guarigione avviene entro il periodo di carenza.

L'obbligo del datore di lavoro riguarda altresì i casi di malattia professionale nell'industria, nonché i casi di infortunio e malattia professionale nell'agricoltura.

La conseguente erogazione è commisurata sulla base del salario medio giornaliero percepito dal lavoratore negli ultimi 15 giorni precedenti l'evento.

I contratti collettivi integrano spesso la disciplina legale prevedendo un trattamento economico integrativo di quello previsto dalla legge e l'anticipazione da parte del datore di lavoro di tali indennità.

#### Altri obblighi del datore di lavoro

Il datore di lavoro deve tenere un registro degli infortuni, che va aggiornato annotando cronologicamente tutti gli eventi che comportino l'astensione dal lavoro per almeno un giorno, indipendentemente dal fatto che l'infortunio sia o meno soggetto all'assicurazione INAIL. E' prevista la sua abrogazione, a partire dal 6° mese successivo all'istituzione di un istituto archivio nazionale, ma per ora va istituito e compilato.

Come richiesto dal T.U. INAIL, il datore di lavoro deve permettere agli incaricati dell'INAIL l'accertamento, anche nelle ore di lavoro, delle circostanze in cui l'infortunio è avvenuto ed è obbligato a dare all'Istituto stesso le notizie documentate relative alle retribuzioni che debbono servire di base per la liquidazione dei premi di assicurazione.

I datori di lavoro devono esporre in luogo visibile un cartello indicante i medici e gli stabilimenti di cura designati dall'Istituto.

Sono tenuti, altresì, a provvedere alla prestazione dei soccorsi di urgenza, qualora non possa provvedervi l'INAIL, con diritto a rimborso da parte dell'Istituto delle relative spese, ed in ogni caso, al trasporto dell'infortunato a proprie spese al luogo nel quale questi può ricevere le prime immediate cure o anche per far venire il medico al luogo in cui l'infortunato si trova, se intrasportabile.

#### Sanzioni

A norma dell'art. 16, L. n. 251/1982, è assoggettato al pagamento di una sanzione amministrativa di € 125 il datore di lavoro che ometta o non indichi con esattezza nella denuncia di infortunio o malattia professionale il numero di codice fiscale del lavoratore infortunato o tecnopatico.

E' assoggettato, ex art. 53, comma 8, D.P.R. n. 1124/1965, al pagamento di una sanzione amministrativa da € 1.290 a € 7.745 il datore di lavoro che ritardi od ometta la denuncia dell'infortunio o della malattia professionale all'INAIL e all'autorità di pubblica sicurezza, quali che siano le conseguenze scaturenti dalla tecnopatia contratta dal lavoratore.

In base all'art. 19, D.P.R. n. 1124, è punito con una sanzione amministrativa fino a € 925, salvo che il fatto non costituisca reato più grave, il datore di lavoro che non fornisca all'Istituto le notizie richieste o le dia consapevolmente errate od incomplete con riferimento all'ammontare delle retribuzioni o impedisca l'accertamento delle circostanze in cui è avvenuto l'infortunio e di tutte quelle altre occorrenti per la valutazione del rischio.

Chiunque mediante ritenute sui salari, dirette o indirette, fa concorrere il lavoratore a sostenere le spese dell'assicurazione, è punito - ex art. 27, D.P.R. n. 1124 - con la sanzione amministrativa fino a € 3.095.

Conegliano, 10 settembre 2013

Studio Scudeller

(riservata ogni riproduzione)