

VADEMECUM

INFORTUNI SUL LAVORO: cosa fare e a chi rivolgersi



DIRITTI, TUTELE, PRESTAZIONI
A FAVORE DEI LAVORATORI STRANIERI
VITTIME DI INFORTUNI E DECESSI SUL LAVORO
E DEI LORO FAMILIARI

COMITATO SINGH MOHINDER

per la tutela dei migranti vittime del lavoro e dei loro familiari

Comitato Singh Mohinder

Sede legale: via Ettore Giovenale n. 79 Roma

tel. +39.06.298777

Sede operativa: viale Carso n. 23 Roma

tel. +39.06.3722328 - 328.7942474

segreteria@comitatosinghmohinder.it

Telefono Amico del Progetto "Campagna InformaSicurezza"

Attivo dal Lunedì al Venerdì: ore 10.00 - 18.00

tel. +39.328.7936718 - *info@comitatosinghmohinder.it*

VADEMECUM

INFORTUNI SUL LAVORO: cosa fare e a chi rivolgersi

**DIRITTI, TUTELE, PRESTAZIONI
A FAVORE DEI LAVORATORI STRANIERI
VITTIME DI INFORTUNI E DECESSI SUL LAVORO
E DEI LORO FAMILIARI**

COMITATO SINGH MOHINDER
per la tutela dei migranti vittime del lavoro e dei loro familiari

Vademecum “infortuni sul lavoro: cosa fare e a chi rivolgersi” è stato realizzato dal Comitato Singh Mohinder nell’ambito del Progetto “InformaSicurezza. Campagna di informazione e sensibilizzazione contro gli infortuni sul lavoro dei lavoratori stranieri”, finanziato dalla Provincia di Roma – Assessorato alle Politiche del lavoro e della formazione - Fondo Sociale Europeo 2012.

A cura di: avv. Eugenia Scifoni, dott.ssa Aurela Mrruku

Comitato di redazione: avv. Mario Antonio Angelelli, dott.ssa Aurela Mrruku, avv. Silvia Narducci, avv. Eugenia Scifoni, avv. Luca Santini

Comitato Singh Mohinder

Sede legale: via Ettore Giovenale n. 79 Roma

Sede operativa: viale Carso n. 23 Roma

tel.+39.06.3722328 - 328.7942474

segreteria@comitatosinghmohinder.it

Telefono Amico del Progetto "Campagna InformaSicurezza"

Attivo dal Lunedì al Venerdì: ore 10.00 - 18.00

tel. +39.328.7936718 - *info@comitatosinghmohinder.it*

VADEMECUM “INFORTUNI SUL LAVORO: COSA FARE E A CHI RIVOLGERSI”

**Diritti, tutele, prestazioni a favore dei lavoratori stranieri
vittime di infortuni e decessi sul lavoro e dei loro familiari**

INDICE

Introduzione

Presentazione Progetto "InformaSicurezza. Campagna di informazione e sensibilizzazione contro gli infortuni sul lavoro dei lavoratori stranieri"

Presentazione del Comitato Singh Mohinder

SEZIONE I - INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI

Capitolo I: Assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro

Capitolo II: Infortuni sul lavoro

PAR. I: INFORTUNIO IN ITINERE

PAR. II: SOCCORSO DEL LAVORATORE INFORTUNATO

PAR. III: DENUNCIA DI INFORTUNIO. DIRITTI, OBBLIGHI E PROCEDURE

PAR. IV: COMUNICAZIONI INAIL

PAR. V: DENUNCIA ALL'AUTORITÀ DI PUBBLICA SICUREZZA

Capitolo III: Malattie professionali (M.P.)

PAR. I: DENUNCIA DI MALATTIA PROFESSIONALE. DIRITTI, OBBLIGHI E PROCEDURE

PAR. II: DATI CONTENUTI NELLA DENUNCIA DI MALATTIA PROFESSIONALE

PAR. III: COMUNICAZIONI INAIL

Capitolo IV: Mancata denuncia di infortunio sul lavoro o malattia professionale .

Capitolo V: Informazioni utili per il lavoratore infortunato o affetto da malattia professionale

SEZIONE II - NORMATIVA IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Capitolo I: Testo unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

Capitolo II: Responsabilità' del datore di lavoro

Capitolo III: Diritti e obblighi del lavoratore

Capitolo IV: Normativa vigente

SEZIONE III – RISARCIMENTO DANNI E IMPUGNAZIONE DEI PROVVEDIMENTI INAIL

Capitolo I: Risarcimento danni in sede civile

Capitolo II: Azioni contro provvedimenti emanati dall'INAIL

PAR. I: ATTO DI OPPOSIZIONE

PAR. II: RICORSO GIUDIZIALE – TRIBUNALE DEL LAVORO

SEZIONE IV - LAVORATORI STRANIERI PRIVI DI TITOLO DI SOGGIORNO

Capitolo I: Diritti dei lavoratori stranieri in condizione di soggiorno irregolare

PAR. I: RISCHI PER IL LAVORATORE CHE DENUNCIA

PAR. II: PERMESSO DI SOGGIORNO PER PROTEZIONE SOCIALE

SEZIONE V - FAMILIARI DELLE VITTIME DI INFORTUNI SUL LAVORO

Capitolo I: Diritti dei familiari presenti in Italia

Capitolo II: Diritti dei familiari residenti all'estero

SEZIONE VI - PRESTAZIONI A FAVORE DELLE VITTIME DI INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI E DEI LORO FAMILIARI

Capitolo I: Prestazioni economiche e sanitarie ed erogazione

Capitolo II: Schede tecniche singole erogazioni a favore lavoratori infortunati o tecnopatici

A. PRESTAZIONI ECONOMICHE INAIL

Indennità per inabilità temporanea assoluta

Rendita per inabilità permanente – eventi antecedenti al 25 luglio 2000

Indennizzo per la menomazione dell' integrità psicofisica e per le sue conseguenze patrimoniali – eventi successivi al 25 luglio 2000

Integrazione della rendita diretta

Rendita di passaggio per silicosi e asbestosi

Assegno per assistenza personale continuativa

Prestazioni per infortuni nell' ambito domestico

B. PRESTAZIONI SANITARIE INAIL

Cure ambulatoriali presso le sedi INAIL

Cure riabilitative presso le sedi INAIL

Dispositivi tecnici

Cure termali e soggiorni climatici

C. PRESTAZIONI INTEGRATIVE INAIL

Assegno di incollocabilità

Erogazione integrativa di fine anno

Capitolo III: Schede tecniche per prestazioni a favore dei familiari delle vittime di infortuni mortali sul lavoro

A. PRESTAZIONI ECONOMICHE INAIL

Rendita ai superstiti

Prestazione una tantum per i familiari di lavoratori vittime di infortuni mortali

Speciale assegno continuativo mensile

Assegno funerario

B. PRESTAZIONI ECONOMICHE REGIONE LAZIO

Fondo di solidarietà per le famiglie delle vittime di incidenti mortali sul lavoro

GLOSSARIO

INDIRIZZI UTILI

Sportelli di assistenza socio-legale per i lavoratori stranieri vittime di infortuni sul lavoro finanziati dalla Provincia di Roma - FSE

Patronati a Roma e Provincia

Sedi INAIL a Roma e Provincia

Asl Roma - Aziende sanitarie Locali

INTRODUZIONE

Il **Vademecum “Infortuni sul lavoro: cosa fare e a chi rivolgersi”** – finanziato dall’Assessorato Politiche del Lavoro e Formazione della Provincia di Roma attraverso il Fondo Sociale Europeo 2012 - è un vademecum informativo/formativo di pronto utilizzo, diretto a fornire agli operatori e mediatori socio-assistenziali, ai lavoratori stranieri e ai loro familiari, informazioni utili su come comportarsi e a chi rivolgersi in caso di infortunio grave o decesso sul lavoro.

Nel vademecum sono presentati, con un linguaggio semplice e diretto, le principali tutele e i diritti in materia di salute e sicurezza sul lavoro riconosciuti dal nostro ordinamento ai lavoratori stranieri in caso di infortunio sul lavoro o di malattia professionale e ai familiari dei lavoratori gravemente invalidi o deceduti a seguito di un infortunio mortale.

Alla **sezione I** sono trattati gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, con capitoli specifici dedicati all’assicurazione obbligatoria, alle azioni concrete da intraprendere in caso di mancata denuncia da parte del datore dell’infortunio all’INAIL, alle informazioni utili per il lavoratore infortunato e i suoi familiari o per il lavoratore affetto da malattia professionale.

Nella **sezione II** vengono presentate la normativa in materia di sicurezza e salute sul lavoro incentrata sul Testo Unico contenuto nel D.lgs. n. 81/2008, le responsabilità del datore di lavoro, i diritti e obblighi del datore di lavoro e del lavoratore in materia di sicurezza e salute sul lavoro.

La **sezione III** tratta l’istituto del risarcimento dei danni in sede civile, nello specifico del danno differenziale, e le procedure per l’impugnazione dei provvedimenti INAIL, in sede amministrativa e giudiziale.

La **sezione IV** è dedicata ai lavoratori stranieri privi di soggiorno regolare, si evidenziano i loro diritti nel caso di infortunio sul lavoro, si indica come procedere nei confronti dell’autorità di pubblica sicurezza, trattandosi di individui soggetti ad espulsione perché irregolarmente presenti sul territorio nazionale. Uno specifico spazio viene dedicato all’istituto del permesso di soggiorno per protezione sociale.

La **sezione V** è dedicata ai familiari delle vittime di infortuni e decessi sul lavoro, si evidenziano i loro diritti - sia nel caso in cui essi già si trovino in Italia sia quando invece vivano nel paese di origine – e le procedure da intraprendere per farli valere.

La **sezione VI** presenta infine le prestazioni erogate dall’INAIL sia verso le vittime di infortunio sul lavoro e malattie professionali sia ai loro familiari.

Il vademecum si chiude con il glossario, che spiega alcuni termini tecnici che possono essere di non agevole comprensione in particolare per i cittadini stranieri e gli indirizzi utili, con i riferimenti delle sedi INAIL di Roma e provincia, degli ambulatori delle ASL, delle associazioni che si occupano delle vittime infortuni del lavoro e dei Patronati presenti sul territorio provinciale.

PRESENTAZIONE DEL PROGETTO “INFORMASICUREZZA. CAMPAGNA DI INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO DEI LAVORATORI STRANIERI”

Il Comitato Singh Mohinder è l'Ente Proponente del Progetto “*InformaSicurezza. Campagna di informazione e sensibilizzazione contro gli infortuni sul lavoro dei lavoratori stranieri*”, finanziato dalla Provincia di Roma – Assessorato alle Politiche del lavoro e della formazione nell'ambito del Fondo Sociale Europeo.

Obiettivo del Progetto è l'avvio sul territorio della provincia di Roma di una **Campagna di informazione e sensibilizzazione** ad ampio raggio contro gli infortuni e i decessi sul lavoro, finalizzata a raggiungere i cittadini stranieri occupati in condizioni lavorative particolarmente a rischio per la loro incolumità personale, impiegati in “nero” e/o privi di regolare permesso di soggiorno per informarli sui loro diritti e sulle tutele riconosciute a seguito di un infortunio sul lavoro o di malattia professionale, anche in caso di mancata denuncia dell'infortunio all'INAIL da parte del loro datore di lavoro.

Nell'ambito della Campagna vengono realizzati **Seminari informativo/formativi** a Roma, Civitavecchia e Mentana per i lavoratori stranieri, diretti ad informarli sulle procedure da attivare per la denuncia dell'infortunio e il riconoscimento delle tutele e indennità riconosciute alle vittime di infortuni sul lavoro e malattie professionali e ai suoi familiari, con particolare attenzione ai lavoratori stranieri impiegati in nero e/o privi di titolo di soggiorno. Specifici Seminari sono inoltre rivolti agli operatori socio-assistenziali e ai mediatori che quotidianamente lavorano presso servizi di assistenza agli immigrati e che necessitano di conoscenze puntuali e aggiornate in materia di infortuni e decessi sul lavoro.

Viene inoltre realizzata, grazie anche al supporto del Centro per l'Impiego della Provincia di Roma, la **Campagna di rilevazione “Lavoratori stranieri: vittime invisibili degli incidenti sul lavoro”** diretta ad individuare e acquisire dati qualitativi e quantitativi sui lavoratori stranieri vittime di incidenti sul lavoro nel territorio della provincia di Roma che non hanno presentato denuncia.

Vengono individuate sul territorio provinciale quelle strutture pubbliche e del privato sociale che operano a favore di questa particolare fascia di popolazione straniera, fornendo assistenza e supporto socio-legale, psicologico, sanitario alle vittime di incidenti sul lavoro e ai loro familiari.

Nell'ambito della Campagna è stato attivato un “**Telefono Amico**” e una e-mail dedicata ai quali i lavoratori stranieri e i loro familiari potranno rivolgersi per ricevere informazioni e pronta assistenza in caso di infortunio sul lavoro.

Per informazioni, si prega di contattare:

“Telefono Amico” - tel. 328/7936718 - info@comitatosinghmohinder.it

Seminari - tel. 389/6865382 - iniziative@comitatosinghmohinder.it

Coordinamento Progetto - tel. 328/7942474 - coordinamento@comitatosinghmohinder.it



PRESENTAZIONE DEL "COMITATO SINGH MOHINDER TUTELA MIGRANTI E FAMILIARI VITTIME DEL LAVORO"

Il Comitato nasce il 18 gennaio 2008, in memoria di Singh Mohinder, un giovane indiano morto a Roma nel luglio del 1997, travolto da una frana mentre lavorava insieme ad altri connazionali in una fungaia, nelle grotte sotto il parco archeologico della Caffarella.

Con le associazioni "**Progetto Diritti onlus**", "**Servizio legale Immigrati**" e "**Istituto Nazionale per la Medicina delle Migrazioni e della Povertà**" (INMMP) partecipano alla costituzione del Comitato numerosi rappresentanti delle comunità straniere in Italia come quella romena, polacca, marocchina, senegalese e bengalese.

Il Comitato nasce dalla presa di coscienza dell'elevato numero di infortuni e decessi sul lavoro che coinvolgono cittadini stranieri, in particolare in condizione di irregolarità nel soggiorno e/o lavorativa, rispetto agli episodi che riguardano i lavoratori italiani nonché delle difficoltà che la condizione di immigrato determina - sia per il lavoratore infortunato sia per la sua famiglia - nelle attività di cura e assistenza e nelle procedure per il riconoscimento dei danni sofferti nelle competenti sedi, anche consolari, a carico degli eredi che avanzano istanze risarcitorie.

Molteplici sono gli interventi messi in campo dal Comitato Singh Mohinder in questi anni:

- assistenza e accompagnamento del lavoratore straniero vittima di infortunio sul lavoro e/o dei suoi familiari, anche in caso di decesso, nelle procedure per il riconoscimento dei diritti e delle tutele legali e assistenziali riconosciute in suo favore dall'ordinamento italiano, anche attraverso l'ausilio di mediatori socio-culturali;
- assistenza legale in sede civile e penale per il conseguimento dei crediti dovuti in conseguenza dell'infortunio e per l'accertamento di eventuali responsabilità a titolo colposo o doloso nella causazione del danno;
- intermediazione con gli attori del settore pubblico e privato - avvocati, medici, psicologi, terapisti della riabilitazione, assistenti sociali, mediatori culturali, funzionari INAIL, funzionari della Questura, operatori delle associazioni – che intervengono nelle diverse vicende infortunistiche;
- rapporti con le sedi diplomatiche in Italia e con le sedi diplomatiche italiane all'estero nei Paesi di origine dei lavoratori vittime di infortuni e decessi sul lavoro;
- in caso di grave infortunio o decesso, individuazione dei prossimi congiunti nel Paese d'origine, al fine di favorire il ricongiungimento con il lavoratore infortunato per la necessaria assistenza, anche di carattere psicologico, e per ottemperare ai necessari adempimenti burocratici e/o legali volti ad ottenere il risarcimento del danno subito;
- rapporti con rappresentanti delle comunità straniere in Italia, Enti territoriali, realtà del terzo settore per la sensibilizzazione e l'educazione al rispetto della legalità del lavoro, prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- iniziative formative e di aggiornamento professionale per lavoratori stranieri ed operatori del privato sociale e della Pubblica Amministrazione in materia di infortuni e decessi sul lavoro.

SEZIONE I

INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI

Capitolo I: ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO (D.P.R. n. 1124/1965 e D.lgs. n. 38/2000)

L'INAIL assicura tutti i cittadini italiani e stranieri, addetti ad attività rischiose, che svolgono in Italia attività lavorativa comunque retribuita alle dipendenze di un datore di lavoro utilizzando macchine, apparecchi, impianti o che operano in ambienti organizzati:

- qualunque sia il settore lavorativo in cui operano;
- alle dipendenze di chiunque, persone fisiche o giuridiche, privati od enti pubblici;
- in qualunque luogo operi un'azienda italiana (sia in Italia che all'estero).

L'INAIL assicura inoltre:

- gli apprendisti;
- i soci di cooperative e di ogni altro tipo di società;
- i lavoratori che svolgono attività di lavoro occasionale di tipo accessorio;
- i lavoratori che svolgono attività di collaborazione coordinata e continuativa (parasubordinati);
- gli artigiani;
- i coltivatori diretti e i lavoratori autonomi dell'agricoltura;
- i coltivatori parasubordinati (coloni, mezzadri).

L'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali rientra tra le principali forme di tutela previdenziale di diritto pubblico ed è una forma di **assicurazione obbligatoria** a favore dei lavoratori prevista dalla Costituzione italiana (*art. 38 comma 2 Cost.*) e disciplinata dalla legge (*T.U. D.P.R. n. 1124/1965 e D.lgs. n. 38/2000 e disp. spec.*), a tutela dei lavoratori.

Il premio assicurativo è ad esclusivo carico del datore di lavoro, dell'artigiano o del lavoratore autonomo dell'agricoltura.

Per i lavoratori parasubordinati, il premio è per un terzo a carico del lavoratore e per due terzi a carico del committente. L'obbligo del versamento del premio è in ogni caso a carico del committente.

In materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali vige il **principio dell'automaticità delle prestazioni**, in virtù del quale il diritto del lavoratore alla tutela prescinde dalla stipulazione dell'assicurazione e dal versamento dei relativi contributi da parte del datore di lavoro.

Con la legge n. 493/1999 è stata introdotta l'assicurazione contro gli infortuni domestici, per la tutela della salute in ambito domestico.

La tutela assicurativa prevede la copertura anche del cosiddetto infortunio in itinere – l'infortunio occorso durante il percorso dal luogo di abitazione al luogo di lavoro e viceversa - in precedenza tutelato solo per via giudiziale.

Capitolo II: INFORTUNI SUL LAVORO (D.P.R. n. 1124/1965 e succ. mod. e integr.)

L'assicurazione obbligatoria INAIL copre ogni **infortunio avvenuto in occasione di lavoro**, per causa violenta o virulenta, concentrata nel tempo, che provochi al lavoratore l'inabilità temporanea assoluta per più di 3 giorni, l'inabilità permanente ovvero la morte.

Per **causa violenta** si intende ogni evento che, provenendo dall'esterno, in un rapido contatto con l'organismo del lavoratore ne danneggi l'integrità psico-fisica.

Per considerarsi violenta la causa deve essere inoltre idonea a provocare la lesione riscontrata. La nozione di causa violenta distingue l'infortunio dalla malattia professionale, nella quale la causa agisce in modo graduale, progressivo e cronologicamente non determinabile.

Per **causa virulenta** si intende l'azione di quei fattori microbici o virali che, in rapporto di causa - effetto con le prestazioni lavorative, diano luogo a invalidità (epatite virale, AIDS, etc).

Il concetto di **occasione di lavoro** è un concetto più ampio rispetto a quello di "luogo di lavoro" o "durante l'orario di lavoro" in quanto si basa sul presupposto che tra l'attività lavorativa prestata dall'infortunato e l'incidente occorso vi sia un collegamento, anche indiretto, e un rapporto di causa-effetto.

PARAGRAFO I: INFORTUNIO IN ITINERE

Si tratta dell'infortunio che colpisce il lavoratore che percorre il tragitto che lo porta dalla sua abitazione al luogo di lavoro e viceversa.

L'infortunio in itinere dà diritto ad un indennizzo solo nel caso in cui sia avvenuto durante il normale tragitto (art. 12 D. lgs. n. 38/2000):

- di andata e ritorno fra l'abitazione e il luogo di lavoro;
- tra due luoghi di lavoro, se il lavoratore presta più di un'attività dipendente;
- tra il luogo di lavoro e quello di consumazione del pasto, in assenza di mensa aziendale.
- La copertura assicurativa INAIL sussiste anche in caso di utilizzo di un mezzo di trasporto privato purché necessitato (es. in mancanza di mezzi pubblici o, quando non consentano la puntuale presenza sul luogo di lavoro); restano in ogni caso esclusi gli infortuni direttamente provocati dall'abuso di alcolici e psicofarmaci.

Il lavoratore non è coperto dall'assicurazione in caso di interruzione o deviazione dal normale tragitto del tutto indipendente dal lavoro o comunque non necessitata.

PARAGRAFO II: SOCCORSO DEL LAVORATORE INFORTUNATO

In tutti i casi in cui sia necessario, il lavoratore infortunato deve essere inviato o trasportato al pronto soccorso più vicino al luogo dell'infortunio o presso un medico per le prime cure e il rilascio del **primo certificato medico**.

In caso di infortunio lieve - quando il lavoratore non si reca al pronto soccorso ma prosegue il proprio lavoro ovvero se la prognosi del pronto soccorso è inferiore a 3 giorni (franchigia) - il lavoratore deve comunque informare il datore di lavoro, anche se quest'ultimo non è tenuto a presentare la denuncia all'INAIL.

PARAGRAFO III: DENUNCIA DI INFORTUNIO. DIRITTI, OBBLIGHI E PROCEDURE

Obblighi del datore di lavoro

La presentazione della denuncia di infortunio sul lavoro all'INAIL è prescritta per legge a carico del datore di lavoro, nel rispetto di precisi termini temporali:

- **per prognosi superiore ai 3 giorni**: entro il termine di 2 giorni dal ricevimento del 1° certificato medico attestante l'evento e la durata di inabilità;
- **per infortunio inizialmente giudicato guaribile nei 3 giorni**: i 2 giorni partiranno dal 4° giorno di convalescenza del lavoratore;
- **in caso di decesso o pericolo di morte**: entro le 24 ore dall'infortunio. La denuncia dovrà essere inviata con qualunque mezzo che consenta di comprovarne l'invio, fermo restando l'obbligo di inoltro della denuncia/comunicazione nei termini e con le modalità di legge. In caso di mancata presentazione del 1° certificato di infortunio, essa è acquisita direttamente dall'INAIL.

Il datore di lavoro è tenuto a presentare la copia del 1° certificato medico qualora provveda alla denuncia/comunicazione di infortunio tramite compilazione del modulo cartaceo.

A decorrere dal 1° luglio 2013 la denuncia/comunicazione di infortunio deve essere trasmessa dal datore di lavoro all'INAIL esclusivamente in via telematica accedendo al sito www.inail.it (*Circolare INAIL n. 34 del 27 giugno 2013*).

Attenzione: in caso di denuncia/comunicazione di infortunio sul lavoro occorso a colf e badante ovvero a lavoratore occasionale di tipo accessorio, il privato cittadino in qualità di datore di lavoro non è soggetto all'obbligo di invio in forma telematica e può inoltrare la suddetta denuncia/comunicazione con le consuete modalità di presentazione cartacea, compresa la PEC (posta elettronica certificata), utilizzando l'apposito modulo 4bis PREST, scaricabile dal sito www.inail.it, alla sezione Modulistica.

Diritti del lavoratore

In caso di mancata denuncia di infortunio sul lavoro da parte del datore di lavoro, il lavoratore ha **sempre** il diritto di presentare la denuncia in prima persona all'INAIL, rivolgendosi presso uno sportello dell'Istituto.

Il lavoratore ha diritto ad ottenere le prestazioni INAIL per infortunio sul lavoro entro 3 anni e 150 giorni (termine di prescrizione) dal giorno in cui l'infortunio si è verificato.

Obblighi del lavoratore

Il lavoratore deve comunicare immediatamente al datore di lavoro qualsiasi infortunio sul lavoro che gli è occorso, anche lieve (*art. 52 del D.P.R. n. 1124/1965*).

In particolare, il lavoratore infortunato - o chi per lui (collega, familiare, amico) in caso di lesione grave che ne determini l'impedimento - deve provvedere a comunicare tempestivamente al datore di lavoro l'avvenuto infortunio sul lavoro o in itinere e avere cura di far seguire a tale comunicazione la presentazione del primo certificato medico, rilasciato dal pronto soccorso o dal medico che ha provveduto a prestargli le prime cure.

Il lavoratore ha l'obbligo di consegnare al datore di lavoro eventuali altri certificati medici nel caso di prosecuzione dell'infortunio.

Il lavoratore deve comunicare tempestivamente al datore di lavoro il verificarsi dell'infortunio, altrimenti l'INAIL non riconoscerà l'indennità temporanea per i giorni precedenti alla tardiva comunicazione.

Dati che devono essere contenuti nella denuncia INAIL di infortunio

- generalità del lavoratore infortunato;
- dati identificativi del datore di lavoro;
- luogo in cui è stato eventualmente ricoverato;
- descrizione dettagliata delle cause e delle circostanze che hanno determinato l'evento;
- ora e giorno in cui si è verificato l'infortunio;
- dati retributivi - tali dati sono necessari per la sollecita erogazione delle prestazioni economiche, in primis dell'indennità giornaliera per inabilità assoluta al lavoro, in particolare quando quest'ultima deve essere corrisposta dall'INAIL perché non anticipata dal datore di lavoro (*art. 70 T.U. n. 1124/1965*).

Sede INAIL competente

La sede INAIL competente a trattare il caso di infortunio sul lavoro è quella nel cui territorio l'infortunato ha stabilito il proprio domicilio (*circolare INAIL n. 54 del 24 agosto 2004*).

Il lavoratore ha diritto a richiedere all'INAIL una copia della denuncia compilata dal datore di lavoro e a presentare eventuali precisazioni in caso di denuncia reticente o non veritiera.

PARAGRAFO IV: COMUNICAZIONI INAIL

Comunicazioni relative alla pratica

L'INAIL comunica per iscritto al lavoratore infortunato (*Legge n. 241/1990*):

- l'avvio del procedimento;
 - l'adozione del provvedimento finale.
Il provvedimento comunicato può essere:
 - *di accoglimento*, con indicazione di consistenza e durata della prestazione, modalità di riscossione ed obblighi a carico dell'interessato;
 - *di non accoglimento*, con le motivazioni, le modalità, i termini per i ricorsi e chiari riferimenti normativi.
- Nel provvedimento definitivo vengono inoltre indicati la sede INAIL competente e i riferimenti del responsabile del provvedimento.

Comunicazioni per la visita medica

- A seguito della denuncia all'INAIL, l'infortunato è invitato a presentarsi per una visita medica presso gli ambulatori INAIL.
Nella comunicazione di invito alla visita ambulatoriale, l'INAIL indicherà:
 - il giorno e l'ora della visita, con possibilità, in caso di impedimento, di fissare un nuovo appuntamento;
 - il motivo dell'invito;
 - la richiesta di presentarsi muniti di documentazione medica relativa alla visita;
 - l'indirizzo della sede INAIL e, quando disponibile, il numero telefonico dell'ambulatorio.

In presenza di una prognosi uguale o inferiore a 3 giorni e della capacità del lavoratore di riprendere la propria attività entro tale data, non è necessario richiedere il certificato INAIL per poter rientrare al lavoro.

Qualora la durata della prognosi sia di 3 giorni o superiore, il lavoratore è invitato a presentarsi all'INAIL per la visita medica 2 o 3 giorni prima della scadenza del periodo di prognosi.

Al termine della visita medica:

- in caso di riscontrata guarigione, verrà consegnato all'infortunato il certificato di chiusura definitiva della sua posizione che dovrà presentare per riprendere il lavoro;
- in caso di perdurante e temporanea inabilità al lavoro, al lavoratore verrà fissato un appuntamento per una nuova visita e rilasciato un certificato da consegnare al datore di lavoro.

PARAGRAFO V: DENUNCIA ALL' AUTORITÀ DI PUBBLICA SICUREZZA

A seguito dell'entrata in vigore della Legge n. 98/2003 che ha modificato il D.P.R. n. 1124/1965, la disciplina della denuncia all'autorità di pubblica sicurezza ha ricevuto alcune importanti modifiche sia in merito alle procedure sia ai soggetti interessati. Tale riforma diventerà operativa 6 mesi dopo l'entrata in vigore del decreto di cui all'art. 8 co. 4 del D.Lgs. n. 81/2008 che prevede le modalità tecniche di funzionamento del Sistema Informativo per la Prevenzione (SINP) nei luoghi di lavoro.

Anteriormente all'abrogazione dell'art. 54 del suddetto Decreto, in caso di infortunio sul lavoro con prognosi superiore a 3 giorni ovvero di decesso o pericolo di morte del lavoratore, il datore di lavoro aveva l'obbligo di effettuare la **comunicazione della denuncia di infortunio all'Autorità di Pubblica Sicurezza** del Comune in cui era avvenuto l'infortunio.

La denuncia doveva essere effettuata entro 2 giorni dal verificarsi dell'evento.

A decorrere dal 1° gennaio 2014, l'INAIL trasmetterà telematicamente i dati relativi alle denunce di infortuni sul lavoro mortali e di quelli con prognosi superiore a trenta giorni all'autorità di pubblica sicurezza, alle ASL, alle Direzioni Territoriali del Lavoro (DTL), alle autorità portuali, marittime e consolari, e alle altre autorità competenti per territorio.

Nel più breve tempo possibile e in ogni caso entro 4 giorni dalla presa visione delle suddette denunce presenti nella banca dati INAIL, la DTL - settore ispezione del lavoro (non più l'autorità giudiziaria) procederà, su richiesta del lavoratore infortunato, di un superstite o dell'INAIL, ad un'inchiesta al fine di accertare:

1. la natura del lavoro al quale era addetto l'infortunato;
2. le circostanze in cui è avvenuto l'infortunio e la causa e la natura di esso, anche in riferimento ad eventuali deficienze di misure di igiene e di prevenzione;
3. l'identità dell'infortunato e il luogo dove esso si trova;
4. la natura e l'entità delle lesioni;
5. lo stato dell'infortunato;
6. la retribuzione;
7. in caso di morte, le condizioni di famiglia dell'infortunato, i superstiti aventi diritto a rendita e la residenza di questi ultimi.

Resta fermo che in presenza di ipotesi di reato, apposita informativa verrà trasmessa alla Procura della Repubblica territorialmente competente rispetto al luogo dove è si è verificato l'infortunio/decesso sul lavoro.

Capitolo III: MALATTIE PROFESSIONALI (M.P.) **(artt. 3, 211 D.P.R. n. 1124/1965 e succ. mod. e integr.)**

La malattia professionale (tecnopatia) ricorre nel caso in cui:

- la malattia si contragga per esposizione a determinati rischi correlati al tipo di lavoro svolto (ad esempio polveri, sostanze chimiche nocive, rumore, vibrazioni, radiazioni, misure negative che agiscono negativamente sulla salute...) e
- il rischio lavorativo agisca in modo diluito e prolungato nel tempo (causa lenta).

Nel sistema giuridico italiano con l'introduzione del **"sistema misto"** (a seguito sentenze n. 179/1988 e 206/1988 della Corte Costituzionale e dell'art. 10 del D.Lgs. n. 38/2000), le malattie professionali ammesse alla tutela assicurativa sono di due tipologie:

- le **malattie professionali "tabellate"**, contratte nell'esercizio e a causa di determinate lavorazioni, elencate in tabelle allegate a specifici provvedimenti legislativi. Tali tabelle riportano, oltre alla malattia e alla lavorazione, anche il periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione dal lavoro;
- le **malattie professionali "non tabellate"**, non elencate nelle suddette tabelle.

Il D.M. del 9 aprile 2008 prevede 85 malattie professionali per l'industria e 24 per l'agricoltura. Norme speciali assicurano contro la silicosi, la asbestosi e le malattie da esposizione a raggi X del personale sanitario.

Per il riconoscimento delle prestazioni assicurative INAIL:

- nel caso di malattie professionali tabellate, vale il principio della cosiddetta “**presunzione del nesso tra patologia e attività**”: al lavoratore esposto ad una delle lavorazioni a rischio previste negli elenchi, non è richiesta altra documentazione se non la certificazione di malattia professionale rilasciata dal medico certificatore;
- per le patologie extratabellate, il lavoratore è tenuto a dimostrare, presentando documentazione appropriata, il nesso causale tra la malattia contratta e le attività professionali svolte.

In ogni caso, a seguito del riconoscimento della malattia professionale da parte dell'INAIL, le prestazioni sono le medesime sia che si tratti di patologia tabellata sia extratabellate.

PARAGRAFO I: DENUNCIA DI MALATTIA PROFESSIONALE. DIRITTI, OBBLIGHI E PROCEDURE

Diritti del lavoratore

Nel caso di inerzia del datore di lavoro, il lavoratore ha diritto a denunciare all'INAIL, di propria iniziativa, la malattia professionale sofferta.

Ha altresì il diritto di chiedere alla ASL, nei casi gravi, di svolgere l'inchiesta ispettiva per accertare le circostanze in cui si è manifestata la malattia professionale.

La denuncia di malattia professionale può essere presentata anche attraverso il Patronato che assiste il lavoratore.

Il lavoratore ha diritto ad ottenere le prestazioni INAIL per malattia professionale entro 3 anni e 150 giorni (termine di prescrizione) dal giorno in cui la malattia si è manifestata.

Obblighi del lavoratore

Il lavoratore deve consegnare al datore di lavoro il certificato di malattia professionale rilasciato dal medico certificatore entro il termine di 15 giorni dalla data di rilascio del documento e aver cura di farsi rilasciare dal datore di lavoro una ricevuta scritta che attesti l'avvenuta consegna.

Per la **data di presentazione della malattia professionale** si fa riferimento:

- al 1° giorno di assenza del lavoro a causa della malattia professionale;
- alla data in cui viene redatto il certificato medico di accertata o sospetta malattia professionale, nel caso in cui non si verifichi l'astensione dal lavoro.

Pena la perdita del diritto all'indennizzo, il lavoratore deve sottoporsi agli eventuali accertamenti sanitari richiesti dall'INAIL.

Il lavoratore deve consegnare al datore di lavoro il certificato rilasciato dal medico certificatore entro 15 giorni dalla manifestazione della malattia professionale, a pena di decadenza dal diritto di richiedere l'indennizzo relativamente al periodo antecedente alla denuncia.

Obblighi datore di lavoro

Il datore di lavoro è tenuto a presentare la **denuncia di malattia professionale** all'INAIL, entro 5 giorni dal ricevimento del certificato di cui al paragrafo precedente.

In caso di mancato rispetto del termine di 5 giorni, il datore di lavoro andrà incontro a sanzioni amministrative.

A decorrere dal 1° luglio 2013 i datori di lavoro sono obbligati a effettuare tutte le denunce di malattia professionale e di silicosi e asbestosi, esclusivamente in via telematica sul sito www.inail.it (Circolare INAIL n. 34 del 27 giugno 2013), senza obbligo di allegazione del certificato medico (D.M. 30/07/2010).

Il datore di lavoro deve trasmettere il certificato su espressa richiesta dell'INAIL, nel rispetto dei termini perentori previsti dalla legge, nei casi in cui non sia stato già inviato dal lavoratore o dal medico certificatore.

Eccezioni:

Le imprese agricole di cui all'art. 2135 c.c., in attesa delle implementazioni dei servizi on-line relativi alle predette denunce, devono inviare via PEC all'INAIL gli appositi moduli 101 PREST e 101/bis PREST - i moduli 101 PREST (Denuncia di malattia professionale) e 101/bis PREST (Denuncia di silicosi e asbestosi) scaricabili dal sito www.inail.it, alla sezione Modulistica.

Ove sussistano difficoltà per la trasmissione via PEC, i suddetti datori di lavoro agricoli possono rivolgersi a soggetti abilitati a prestare attività di consulenza (come CAF o Patronati), tenuti per legge a dotarsi di PEC.

Si ricorda che per i lavoratori autonomi agricoli e per i lavoratori subordinati a tempo determinato dell'agricoltura la denuncia di malattia professionale deve essere effettuata dal medico che accerta la malattia secondo le consuete modalità.

Attenzione: in caso di denuncia/comunicazione di malattia professionale occorsa a colf e badanti ovvero a lavoratore occasionale di tipo accessorio, il privato cittadino in qualità di datore di lavoro non è soggetto all'obbligo di invio in forma telematica e può inoltrare la suddetta denuncia/comunicazione con le consuete modalità di presentazione cartacea, compresa la PEC (posta elettronica certificata), utilizzando l'apposito modulo 101 PREST, scaricabile dal sito www.inail.it, alla sezione Modulistica.

Nel caso in cui il datore di lavoro sia inerte ovvero il lavoratore presenti direttamente ad una sede INAIL il 1° certificato medico di malattia professionale, l'Istituto - d'ufficio - provvede con raccomandata a.r. a richiedere al datore di lavoro la denuncia di malattia professionale allegando il certificato medico suddetto, invitandolo a provvedere entro 5 giorni dalla ricezione della stessa, pena l'applicazione delle sanzioni previste per legge (art. 53 del D.P.R n. 1124/1965).

In seguito al recepimento della denuncia di malattia professionale, l'INAIL avvia l'iter di indennizzo.

Il lavoratore ha diritto a richiedere all'INAIL una copia della denuncia compilata dal proprio datore di lavoro e a presentare eventuali precisazioni in caso di denuncia reticente o non veritiera.

Obblighi del medico certificatore

Il medico certificatore - medico di base, medico competente ovvero medico del lavoro - che riscontri una diagnosi di M.P. o di sospetta malattia professionale, deve compilare e consegnare al lavoratore il **1° certificato di malattia professionale** tabellata ovvero non tabellata.

Il medico è tenuto a certificare anche le patologie non previste nelle tabelle di malattia professionale ma che ritiene siano correlate al lavoro.

Al momento della consegna del certificato, il medico deve informare compiutamente, circa la finalità assicurativa di detta certificazione, il lavoratore.

Il medico può inoltrare personalmente il modello al datore di lavoro e all'INAIL previa autorizzazione scritta da parte del lavoratore.

Per il lavoratore agricolo autonomo o subordinato con contratto di lavoro a tempo determinato, il medico certificatore deve trasmettere direttamente il certificato all'INAIL entro 10 giorni dalla data della prima visita medica, quando la malattia possa determinare inabilità lavorativa per più di tre giorni (art. 251 DPR n. 1124/1965).

Referto all'autorità giudiziaria (ex artt. 365 codice penale e 334 c.p.p)

Il referto è la segnalazione che il medico certificatore ha l'obbligo di inviare all'Autorità Giudiziaria (ovvero ai Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro dell'ASL territorialmente competente) e alla Direzione Territoriale del Lavoro (ex Ispettorato del Lavoro).

A seguito della presentazione del referto parte la procedura di indagine per il riconoscimento di eventuali responsabilità nell'insorgenza della patologia in esame in capo ai diversi attori della sicurezza aziendale.

Il medico che, in presenza di una malattia di sospetta origine professionale, non proceda ad effettuare il referto alla autorità giudiziaria, è sanzionabile penalmente.

La denuncia della malattia professionale deve essere inviata dal medico certificatore, oltre alla ASL e alla DTL, alla Sede INAIL competente per territorio (art. 10 D.lgs. n. 38/2000).

Sede INAIL competente

La sede INAIL competente a trattare il caso di malattia professionale è quella nel cui territorio il lavoratore ha stabilito il proprio domicilio.

Procedure presso l'INAIL

Una volta pervenuta la denuncia di M.P. da parte del datore di lavoro, l'INAIL è tenuta a fissare al lavoratore una visita presso i propri ambulatori per ricostruire l'anamnesi lavorativa, in particolare in merito alla pericolosità cui è stato esposto e a chiedere al datore di lavoro copia del documento aziendale di valutazione dei rischi (DVR).

Il lavoratore chiamato a visita dall'INAIL è tenuto a portare con sé:

- scheda professionale del lavoratore (ex libretto di lavoro);
- documentazione sanitaria relativa alla malattia denunciata;
- accertamenti sanitari preventivi e periodici svolti in azienda;
- eventuali attestazioni di invalidità riconosciute in altri ambiti giuridici.

Se la malattia denunciata non è prevista dalle tabelle, l'INAIL può avvalersi, in caso di dubbi, dell'ufficio di Consulenza Tecnica Accertamento Rischi e Prevenzione (la C.O.N.T.A.R.P.) per effettuare indagini ispettive all'interno dell'azienda e quantificarne l'esposizione. L'INAIL, assumendosene l'onere economico, può anche richiedere al lavoratore ulteriori accertamenti sanitari.

PARAGRAFO II: DATI CONTENUTI NELLA DENUNCIA DI MALATTIA PROFESSIONALE

La denuncia di M.P. deve contenere informazioni riguardo a:

- lavorazione e/ o sostanze che avrebbero determinato la malattia professionale;
- mansioni ricoperte dal lavoratore;
- sintomi dichiarati dal lavoratore;
- accertamenti eventualmente effettuati;
- eventuale impiego in lavorazioni nocive;
- ore lavorate e salario percepito nei 15 giorni precedenti la data di manifestazione della malattia professionale.

PARAGRAFO III: COMUNICAZIONI INAIL

Comunicazioni relative alla pratica

L'INAIL comunica per iscritto al tecnopatico (*Legge n. 241/1990*):

- l'avvio del procedimento;
- l'adozione del provvedimento finale.

Il provvedimento comunicato può essere:

- *di accoglimento*, con l'indicazione del grado di inabilità al lavoro, della consistenza dell'indennità riconosciuta, la durata della prestazione, le modalità di riscossione e gli obblighi a carico dell'interessato;
- *di non accoglimento*, con le motivazioni, le modalità, i termini per i ricorsi e chiari riferimenti soprattutto normativi.

Nel provvedimento definitivo vengono inoltre indicati la sede INAIL competente e i riferimenti del responsabile del provvedimento.

Comunicazioni per la visita medica

Nelle comunicazioni INAIL di invito alla visita ambulatoriale del lavoratore infortunato o affetto da malattia professionale sono indicati:

- il giorno e l'ora della visita, con possibilità, in caso di impedimento, di fissare un nuovo appuntamento;
- il motivo dell'invito;
- la richiesta di presentarsi muniti di documentazione medica inerente la visita;
- l'indirizzo della sede INAIL e, quando disponibile, il numero telefonico dell'ambulatorio.

Capitolo IV: MANCATA DENUNCIA DI INFORTUNIO SUL LAVORO O MALATTIA PROFESSIONALE

L'infortunio sul lavoro ovvero la malattia professionale, può avvenire in presenza di:

- un **rapporto di lavoro regolare**. In caso di mancata denuncia da parte del datore di lavoro, il lavoratore ha diritto a presentare autonomamente la denuncia all'INAIL;
- un **rapporto di lavoro irregolare**. Anche in questo caso il lavoratore può presentare autonomamente denuncia di infortunio all'INAIL, che avvierà un'indagine conoscitiva attraverso i suoi ispettori, trovando attuazione il principio dell'automaticità delle prestazioni.

In entrambi i casi, unitamente alla denuncia di infortunio, vanno presentati il 1° certificato medico e le prove documentali e testimoniali per attestare l'attività lavorativa presso il datore di lavoro denunciato, oltre ad una copia della denuncia presentata alla Direzione Territoriale del Lavoro circa la regolarizzazione del lavoro, nel caso di lavoro "in nero".

Successivamente alla denuncia, il lavoratore potrà presentarsi presso l'ambulatorio INAIL per l'apertura del fascicolo medico.

La **mancata o tardiva denuncia dell'infortunio o della malattia professionale all'INAIL comporta una sanzione amministrativa**, a carico del datore di lavoro, che va da un minimo di 1.290 euro fino a un massimo di 7.745 euro, con la possibilità del pagamento in misura ridotta pari a 2.580 euro, entro 60 giorni dal ricevimento dell'atto di contestazione o, in assenza, dalla notifica del verbale di violazione.

Non è sanzionabile l'azienda che per giustificato motivo abbia omissis o comunicato in ritardo la denuncia di malattia professionale, in caso di cessazione dell'attività o decorso del periodo massimo di conservazione dei libri aziendali, in quanto non rileverebbe in questo caso alcun comportamento colpevole (nota INAIL n. 2290/2013).

Capitolo V: INFORMAZIONI UTILI PER IL LAVORATORE INFORTUNATO O AFFETTO DA MALATTIA PROFESSIONALE

Il datore di lavoro è tenuto a pagare al lavoratore:

- per intero la giornata in cui è avvenuto l'infortunio sul lavoro o si è manifestata la malattia professionale se quest'ultima ha causato l'assenza dal posto di lavoro;
- il 60% della retribuzione (salvo migliore trattamento previsto dal contratto individuale di lavoro e dal CCNL di riferimento), per i successivi 3 giorni di astensione dal lavoro "indennità temporanea assoluta".

L'INAIL pagherà il lavoratore a partire dal 4° giorno successivo a quello in cui è avvenuto l'infortunio, o si è manifestata la malattia professionale, fino alla guarigione clinica.

Le cure sono erogate dal Servizio Sanitario Nazionale e dagli ambulatori dell'INAIL attivati da apposite convenzioni con le Regioni.

Se l'infortunio o la malattia professionale non sono stati denunciati subito (entro 3 giorni dall'infortunio ovvero 15 giorni dal manifestarsi della malattia professionale) il lavoratore può comunque ottenere le prestazioni INAIL, fermo restando il **termine di prescrizione 3 anni e 150 giorni**.

In **caso di infortunio mortale**, i 3 anni e 150 giorni per il diritto alle prestazioni ai superstiti decorrono dal giorno della morte del lavoratore.

Qualora la **malattia professionale venga accertata dopo la morte del lavoratore**, al momento dell'autopsia, il termine di prescrizione di 3 anni e 150 giorni sarà fatto decorrere dal giorno della morte.

AUTOCERTIFICAZIONE (per infortuni sul lavoro e malattie professionali)

L'INAIL è tenuta ad accettare, a corredo delle domande presentate con varie finalità dai lavoratori, le dichiarazioni sostitutive di tutte le situazioni personali che la legge consente ai cittadini, fermo restando per l'Istituto assicuratore il diritto alla verifica successiva e alla richiesta delle prove attestanti la veridicità di quanto dichiarato.

PROCURA PER LA RISCOSSIONE DELLE PRESTAZIONI

Il lavoratore può rilasciare la procura a riscuotere le prestazioni economiche:

- al coniuge;
- ad un parente;
- ad un affine (cognato/a);
- ad una delle persone con cui sia comune il diritto ad esigere l'indennità medesima.

Soltanto in caso di legittimo impedimento la procura può essere rilasciata ad altre persone, se vistata dal sindaco o dall'autorità consolare italiana in caso di residenza all'estero (*art. 108 D.P.R. n. 1124/1965*).

Qualora si tratti di persona al di fuori del nucleo familiare, invece, la procura alla riscossione delle prestazioni dovrà essere formulata innanzi al notaio.

SEZIONE II - NORMATIVA IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Capitolo I: TESTO UNICO IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO (D. lgs. n. 81/2008)

La tutela dell'integrità psico-fisica dei lavoratori è garantita dalla Costituzione italiana (artt. 2, 32, 35 e 41 Cost.) come principio assoluto nonché, per gli aspetti di interesse generale, dal **Testo Unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro - TUSL** (D.lgs. n. 81/2008 e succ. mod. e integr.) che ha riformato, riunito ed armonizzato, abrogandole, le disposizioni dettate in materia nell'arco di circa sessant'anni.

Il T.U. definisce il concetto di salute quale completo benessere, anche sociale, prevedendo che la disciplina della sicurezza dei lavoratori sia diretta alla realizzazione di un contesto organizzativo aziendale in cui si adoperino tutti quegli interventi e dispositivi volti ad evitare ovvero ridurre il rischio di malattia o di incidente, e al contempo si garantisca la personalità nonché il benessere psico-fisico del lavoratore.

Il D.lgs. n. 81/2008, riarticolarlo quanto già sancito dal D.lgs. n. 626/1994, prevede l'individuazione dei soggetti responsabili per la sicurezza, stabilisce le misure generali di tutela e gli adeguamenti tecnici necessari per ridurre i rischi lavorativi, specifica le sanzioni di natura amministrativa e penale in caso di mancato rispetto della normativa in materia, propone un sistema di gestione della sicurezza e della salute in ambito lavorativo preventivo e permanente.

Capitolo II: RESPONSABILITA' DEL DATORE DI LAVORO

Il D.lgs. n. 81/2008 ha definito in capo a ciascuna figura, specifiche responsabilità in ambito aziendale per quanto concerne la sicurezza e la salute dei lavoratori.

Il **datore di lavoro (DdL)** è il titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore e il principale responsabile dell'attuazione delle prescrizioni sulla sicurezza, in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa in tale ambito.

Le responsabilità del datore di lavoro - di natura amministrativa, civile e penale - sorgono quando all'interno della sua azienda non siano stati osservati gli obblighi a lui imposti per la tutela del lavoratore (**approfondimento alla Sezione IV - Capitolo I: Risarcimento danni in sede civile**).

In materia civilistica si tratta di una **responsabilità di natura contrattuale**, che obbliga il DdL a tutelare l'integrità psicofisica dei propri dipendenti imponendogli l'adozione di tutte le misure atte, secondo le comuni tecniche di sicurezza, a preservare i lavoratori dalla lesione del bene della salute nell'ambiente e in costanza di lavoro, anche quando faccia difetto la previsione normativa di una specifica misura preventiva o risultino insufficienti o inadeguate le misure previste dalla normativa speciale (*ex art. 2087 cod. civ.*).

Il riconoscimento di responsabilità civile del DdL comporta l'obbligo di risarcire i danni causati al lavoratore a seguito del fatto lesivo verificatosi.

L'eventuale colpa del lavoratore nella determinazione dell'infortunio comporta l'esonero totale del DdL da ogni responsabilità solo nel caso in cui siano presenti i caratteri dell'abnormità, inopinabilità ed esorbitanza rispetto al procedimento lavorativo e alle direttive organizzative ricevute e alla comune prudenza, così da porsi come causa esclusiva dell'evento.

Il DdL è responsabile anche quando l'omissione delle misure di sicurezza sia stata direttamente effettuata da persona da lui incaricata, nell'ambito delle mansioni conferite, rispondendo dei danni causati da violazione di misure di sicurezza compiuti dai suoi preposti o sorveglianti (*ex art. 2049 cod. civ.*).

Anche in caso di delega di funzioni permane in capo al datore di lavoro l'obbligo di vigilanza per il corretto espletamento da parte del delegato delle funzioni trasferite.

L'assicurazione INAIL copre gli eventi lesivi sofferti dal lavoratore esonerando il DdL dalla responsabilità civile, salvo una condanna penale del datore stesso e/o dei suoi preposti ai sensi dell'art. 2049 cod. civ..

Nel caso in cui l'indennizzo dell'INAIL non copra l'intero risarcimento civilmente dovuto all'infortunato, il DdL risultato penalmente responsabile deve risarcire al proprio lavoratore il «danno differenziale», quella parte di danno non coperta dalla assicurazione.

La **responsabilità penale** del datore di lavoro, nel caso di infortunio è sempre originata dall'aver posto in essere un fatto-reato (da parte dello stesso datore di lavoro e/o di soggetti delegati adibiti a mansioni di controllo e vigilanza) ovvero dal non aver vigilato idoneamente al fine di evitare che il fatto-reato si verificasse.

Alla luce della normativa vigente in materia, la qualificazione dell'evento determinante l'infortunio del

lavoratore come reato si ha quando le autorità competenti accertano che il datore di lavoro non ha rispettato le prescrizioni dettate in materia di sicurezza sul lavoro, sia in caso di mancata applicazione di una disposizione di legge sia di omessa vigilanza sul rispetto delle prescrizioni da parte dei lavoratori. Per tale ragione, a seguito dell'avvenuto infortunio sul lavoro si avviano d'ufficio sia il procedimento penale, con l'apertura di un fascicolo presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale competente per territorio, sia il procedimento di controllo sull'impresa.

La responsabilità penale del datore di lavoro ovvero degli altri responsabili all'interno dell'azienda può essere esclusa già nella fase delle indagini preliminari, quando non si riscontrino violazioni nella normativa sulla sicurezza e/o omissioni commesse dagli indagati ovvero al termine del processo venga adottata una sentenza di proscioglimento.

Capitolo III: DIRITTI E OBBLIGHI DEL LAVORATORE

Il **Lavoratore**, persona che, indipendentemente dal tipo di contratto, svolge attività lavorativa con o senza retribuzione, anche col solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione (con l'esclusione degli addetti ai servizi domestici e/o familiari), deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti nei posti di lavoro su cui possono ricadere gli effetti delle loro azioni o omissioni, secondo la sua formazione, le istruzioni e i mezzi forniti dal datore di lavoro.

Tra gli obblighi in capo al lavoratore:

- osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro e superiori ai fini della protezione collettiva ed individuale;
- utilizzare in maniera corretta macchine, impianti, attrezzature, dispositivi di sicurezza, mezzi di protezione, etc. messi a sua disposizione;
- segnalare immediatamente al datore di lavoro o al superiore le deficienze dei mezzi di protezione ed eventuali situazioni di pericolo;
- partecipare ai programmi di formazione e addestramento organizzati dal DdL;
- non compiere operazioni o manovre che non siano di propria competenza;
- contribuire, insieme al DdL, ai dirigenti e preposti, all'adempimento degli obblighi posti a tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Tra i diritti riconosciuti al lavoratore in materia di prevenzione e sicurezza:

- ricevere informazioni e formazione sui rischi e sulle misure di prevenzione;
- partecipare al miglioramento continuo delle condizioni di salute e sicurezza;
- potersi allontanare ed essere protetto in caso di pericolo grave, immediato e che non può essere evitato;
- eleggere il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) in azienda, secondo quanto previsto dal decreto.

Capitolo IV: NORMATIVA VIGENTE

- **art. 32 Costituzione italiana:** "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività"
- **art. 35 Costituzione italiana:** "La Repubblica tutela il lavoro in tutte le sue forme ed applicazioni. Cura la formazione e l'elevazione professionale dei lavoratori"
- **art. 41 Costituzione italiana:** "L'iniziativa economica privata è libera. Non può svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da recare danno alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana"
- **art. 2087 Codice Civile:** "L'imprenditore è tenuto ad adottare () le misure che () sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori d'opera"
- **art. 2049 Codice Civile:** "I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti"
- **art. 437 Codice Penale:** "Chiunque omette di collocare impianti, apparecchi o segnali destinati a prevenire disastri o infortuni sul lavoro, ovvero li rimuove o li danneggia, è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni. Se dal fatto deriva un disastro o un infortunio, la pena è della reclusione da tre a dieci anni"
- **art. 451 Codice Penale:** "Chiunque, per colpa, omette di collocare, ovvero rimuove o rende inservibili apparecchi o altri mezzi destinati all'estinzione di un incendio, o al salvataggio o al soccorso contro disastri o infortuni sul lavoro, è punito con la reclusione fino a un anno o con la multa da euro 103 a euro 516"
- **art. 589 Codice Penale (omicidio colposo):** "Chiunque cagiona per colpa la morte di una persona è

punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni. Se il fatto è commesso con violazione delle norme (..) per la prevenzione degli infortuni sul lavoro la pena è della reclusione da uno a cinque anni ()”

- **art. 590 Codice Penale** (lesioni personali colpose): previste pene più severe se le lesioni sono commesse con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro
- **D.P.R. n. 547/1955**: Norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro
- **D.P.R. n. 164/1956**: Norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro nelle costruzioni
- **D.P.R. n. 303/1956**: Norme generali per l'igiene del lavoro
- **D.P.R. n. 1124/1965**: Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali
- **L. 300/1970 art. 9**: “I lavoratori, mediante loro rappresentanze, hanno diritto di controllare l'applicazione delle norme per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali ()”
- **D.Lgs n. 277/1991**: Protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da esposizione da agenti chimici, fisici e biologici durante il lavoro;
- **D.Lgs. n. 626/1994**: Miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro;
- **D.Lgs n. 493/1996**: Prescrizioni minime per la segnaletica di sicurezza e/o di salute sul luogo di lavoro;
- **D. Lgs. n. 38/2000**: Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'art. 55 co. 1 della L. n. 144/1999;
- **Decreto Ministeriale del 02/05/2001 (Ministero lavoro e previdenza sociale)**: Criteri per l'individuazione e l'uso dei dispositivi di protezione individuale (DPI)
- **D. Lgs. n 81/2008 e succ. mod. e integraz.:** Testo Unico per la prevenzione della salute e sicurezza sul lavoro
- **Legge n.98/2013** - di conversione del decreto legge 69/2013 – Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia, art. 32 comma 6
- **copiosa normativa comunitaria in materia**

SEZIONE III – RISARCIMENTO DANNI E IMPUGNAZIONE PROVVEDIMENTI INAIL

Capitolo I: RISARCIMENTO DANNI IN SEDE CIVILE

Il lavoratore vittima di un infortunio sul lavoro ha diritto a chiedere - oltre alle prestazioni erogate dall'INAIL (*si vedano le schede dettagliate alla Sezione VI*) - anche un risarcimento dei danni al datore di lavoro nel caso in cui questi sia responsabile dell'infortunio occorsogli.

A tale proposito rileva il cosiddetto "**danno differenziale**", il cui ammontare è costituito dalla differenza tra quanto versato dall'INAIL, a titolo di indennizzo per l'infortunio sul lavoro o la malattia professionale, e quanto il lavoratore può ottenere in sede civile a titolo di risarcimento del danno, per il comportamento colposo illecito tenuto dal datore di lavoro.

Il danno differenziale spetta quindi anche al lavoratore che, pur percependo già una rendita INAIL, dimostri di avere subito un danno ulteriore rispetto a quello riconosciutogli e ristoratogli dall'ente previdenziale.

Tipologie di danni differenziali

- **Danno biologico**, anche a carattere temporaneo, inferiore al 6%: è ogni lesione dell'integrità psico-fisica del lavoratore, medicalmente accertabile e risarcibile a prescindere dalla capacità di produzione di reddito del danneggiato (lesione alla salute);
- **Danno patrimoniale**: in tale categoria rientrano non solo le spese "vive" sostenute dal lavoratore (si pensi alle spese medico-specialistiche, esami diagnostici, fisioterapia, etc.), ma anche il mancato guadagno sul lavoro per inabilità lavorativa - anche temporanea - conseguente all'infortunio occorso ovvero alla malattia professionale sofferta;
- **Danno morale**: danno soggettivo di natura non patrimoniale, qualificato come ogni ingiusto turbamento dello stato d'animo, sofferenze psichiche e ansie conseguenti alle lesioni subite (sofferenza interiore);
- **Danno esistenziale** o dinamico-relazionale: danno soggettivo di natura non patrimoniale che consiste in un pregiudizio che altera le abitudini e gli assetti relazionali del lavoratore, comportando un peggioramento delle condizioni di vita quotidiane.

Cosa fare

Nel caso in cui il lavoratore infortunato voglia ottenere oltre all'indennizzo INAIL il risarcimento dei danni rientranti nel "**danno differenziale**", deve agire in sede civile rivolgendosi ad un avvocato di fiducia ovvero ad associazioni di tutela dei lavoratori e/o delle vittime di infortuni sul lavoro e Patronati (*si vedano gli "Indirizzi utili – Associazioni e Patronati"*).

Capitolo II: AZIONI CONTRO PROVVEDIMENTI EMANATI DALL'INAIL

Il lavoratore infortunato o tecnopatico e i suoi superstiti, in caso di decesso, hanno diritto di opporsi al provvedimento dell'INAIL (*si veda la Sez. III – Cap. II e III – Par. "Comunicazioni INAIL relative alla pratica"*) nel quale si comunica loro la negazione dell'indennità, la cessazione dell'indennità di inabilità temporanea o la dichiarazione di inesistenza di inabilità permanente ovvero contestare l'ammontare delle prestazioni per inabilità permanente provvisorie o quelle comunque liquidate dall'INAIL ritenuto non congruo, instaurando un contenzioso amministrativo contro l'Istituto (*art. 104 D.P.R. n. 1124/1965*).

PARAGRAFO I: ATTO DI OPPOSIZIONE

Contenuti, forma, termini di presentazione

L'atto di opposizione deve contenere i motivi per i quali non si ritiene giustificabile il provvedimento preso dall'INAIL e, in caso di inabilità permanente, è necessario specificare la misura dell'indennità che si ritiene spettante.

Se l'opposizione riguarda il giudizio medico sulla misura del danno residuo ovvero sulla durata della inabilità temporanea, deve essere corredato di idoneo certificato medico.

Il lavoratore è tenuto a comunicare l'opposizione alla sede INAIL che ha emesso il provvedimento impugnato, con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o con lettera della quale abbia ritirato ricevuta.

Il lavoratore può presentare **opposizione amministrativa all'INAIL** che ha emesso il provvedimento **entro 60 giorni dalla data di ricevimento del provvedimento contestato**, specificando nel ricorso i motivi dell'opposizione (*art. 104*).

Il termine di 60 giorni ha natura puramente ordinatoria e, pertanto, non pregiudica la possibilità di formulare

opposizione purché nei limiti del triennio prescrizionale.

Il procedimento amministrativo deve esaurirsi in 150 giorni dalla data di presentazione.

Nel caso in cui l'assicurato non riceva risposta dall'INAIL nel termine di 60 giorni da quello in cui ha presentato l'opposizione ovvero la risposta dell'Istituto non gli sembri soddisfacente potrà presentare ricorso giudiziale dinnanzi al giudice del lavoro.

Qualora si tratti di un **procedimento di revisione della rendita** per il quale l'INAIL è chiamato a pronunciarsi nel termine di 90 giorni dalla presentazione della domanda, il procedimento, con eventuale opposizione al primo provvedimento, dovrà concludersi al massimo entro 210 giorni (*art. 111 D.P.R. n.1124/1965*).

La domanda di revisione deve essere presentata all'INAIL che ha emesso il provvedimento, corredata da un certificato medico dal quale risulti che si è verificato un aggravamento nelle conseguenze dell'infortunio e risulti anche la nuova misura di riduzione dell'attitudine al lavoro (*art. 83 D.P.R. n. 1124/1965*).

L'Istituto assicuratore, entro 90 giorni dalla ricezione della domanda, deve pronunciarsi in ordine alla domanda medesima. Se l'Istituto assicuratore rifiuta di accogliere la domanda in tutto o in parte ovvero l'infortunato non accetta la riduzione o la soppressione della rendita, alle relative contestazioni si applicano le disposizioni di cui all'art. 104.

Nel caso di invalidità permanente, l'interessato può rivolgersi direttamente all'autorità giudiziaria qualora l'INAIL non comunichi all'infortunato, entro 30 giorni dalla stabilizzazione dei postumi, la liquidazione della rendita di inabilità (*art. 104*).

Termini di prescrizione

L'azione per conseguire le prestazioni si prescrive nel termine di 3 anni e 150 giorni dal giorno in cui è avvenuto l'infortunio o di manifestazione della malattia professionale (*art. 112*).

La **revisione** può essere disposta dall'INAIL o richiesta dall'infortunato e la relativa azione **si prescrive nel termine di 10 anni** in caso di infortunio e **15 anni** in caso di malattia professionale.

Collegiale medica

Nei casi di disaccordo sul diritto o sulla misura delle prestazioni è prassi comune far ricorso alla "collegiale medica". Le due parti interessate - l'assicurato e l'INAIL - si accordano nell'affidare a sanitari di reciproca fiducia la valutazione tecnica della vertenza ai fini delle conseguenti decisioni, che pur non avendo natura vincolante sono uno strumento di composizione preventiva dei conflitti.

Collegio arbitrale

L'infortunato non può, senza giustificato motivo, rifiutare di sottoporsi alle cure mediche e chirurgiche che l'INAIL prescrive a suo favore.

In caso di contestazione, l'accertamento dei motivi del rifiuto è demandato al giudizio di un collegio arbitrale composto da un medico designato dall'INAIL, uno dall'assicurato o dall'Ente di Patronato che lo rappresenta (o in mancanza dal Presidente del Tribunale) e da un terzo scelto in una lista compilata dal Ministero della Sanità.

Il giudizio davanti al collegio arbitrale deve essere promosso dall'INAIL ovvero dall'assicurato nel termine di 15 giorni dalla dichiarazione della constatazione del rifiuto.

Qualora il collegio decida che i motivi di rifiuto adottati dall'infortunato non siano giustificati, l'assicurato perderà il diritto all'indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta e vedrà ridursi la rendita alla misura che si presume avrebbe avuto a seguito delle cure prescritte non eseguite.

PARAGRAFO II: RICORSO GIUDIZIALE – TRIBUNALE DEL LAVORO

A seguito della riforma del processo del lavoro, il ricorso amministrativo non è più "presupposto" dell'azione giudiziaria, ma ne costituisce "condizione di procedibilità" per cui, se in giudizio viene accertato dal giudice del lavoro che il ricorso amministrativo non è stato proposto, il giudizio instaurato dal lavoratore sarà sospeso per permettere a quest'ultimo di attivare il procedimento amministrativo.

SEZIONE IV

LAVORATORI STRANIERI PRIVI DI TITOLO DI SOGGIORNO

CAPITOLO I: DIRITTI DEI LAVORATORI STRANIERI IN CONDIZIONE DI SOGGIORNO IRREGOLARE

Ai lavoratori stranieri in condizione di soggiorno irregolare in Italia ovvero quelli entrati senza regolare visto di ingresso ovvero gli overstayers (coloro che, precedentemente in possesso di un regolare titolo di soggiorno, hanno perduto i requisiti necessari per la presenza regolare sul territorio nazionale per non aver rinnovato il titolo o in caso di revoca) **si applicano le stesse disposizioni in tema di infortunio sul lavoro previste per i lavoratori italiani e stranieri regolari.**

L'INAIL, in presenza di un infortunio sul lavoro, liquida a tutti i lavoratori infortunati le prestazioni in base al "*principio dell'automaticità delle prestazioni*" (**si veda la Sez. I – Cap. I "Assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro"**).

E' un principio ormai pacifico in giurisprudenza quello secondo cui la violazione di norma imperativa di legge (es. art. 22 del D.lgs. n. 286/1998), in merito al divieto (sanzionato penalmente) di assumere lavoratori stranieri privi di regolare titolo di soggiorno non rechi come conseguenza l'illiceità del contratto e quindi l'assenza di qualsivoglia effetto, essendo lecito sia l'oggetto dell'accordo (prestazione lavorativa) sia la causa del medesimo (scambio tra prestazione e retribuzione).

Per il lavoratore straniero in condizione di soggiorno irregolare sorgono problemi di ordine "pratico" rispetto alla condizione del lavoratore, italiano o straniero, non tutelato da un regolare contratto. L'INAIL incontra spesso difficoltà nel rintracciare i lavoratori stranieri privi di regolare permesso di soggiorno ai fini dell'erogazione delle prestazioni e al contempo sussistono problemi legati al rischio di espulsione una volta che il lavoratore "esca allo scoperto" con la proposizione della domanda di prestazioni.

L'immigrato in condizione di soggiorno irregolare, inoltre, potrebbe doversi rivolgere all'autorità di pubblica sicurezza per denunciare il suo datore di lavoro, dichiarando la propria posizione irregolare per far valere i propri diritti.

Con riguardo agli aspetti di rintracciabilità, il lavoratore irregolare, non avendo una residenza regolare in Italia, può eleggere il proprio domicilio presso un Patronato, un avvocato di fiducia ovvero un'associazione di tutela; a tale domicilio l'INAIL invierà le comunicazioni inerenti la pratica. In caso diverso, l'INAIL assume normalmente informazioni tramite il Consolato del Paese di origine del lavoratore extracomunitario.

PARAGRAFO I: RISCHI PER IL LAVORATORE CHE DENUNCIA

Per la legge italiana il lavoratore extracomunitario irregolarmente presente sul territorio nazionale non ha diritto a richiedere un permesso di soggiorno per lavoro (o per altro motivo) se, successivamente, trova un lavoro regolare; ma deve lasciare immediatamente il Paese per poi eventualmente farvi rientro seguendo la procedura dei flussi di ingresso.

Nel caso di "lavoro nero" il lavoratore privo di titolo di soggiorno, che viene in contatto con un Ente pubblico per presentare una denuncia di infortunio sul lavoro, dovrebbe essere denunciato (art. 10 bis del D. Lgs. n. 286/1998) per il reato di soggiorno illegale e quindi soggetto ad espulsione.

In realtà l'obbligo di denuncia non sempre viene ottemperato dai pubblici ufficiali e il procedimento penale incardinato di fronte ai giudici di pace si conclude soltanto con l'irrogazione di una pena pecuniaria.

A tutela del lavoratore straniero irregolare è sempre preferibile che, in ogni procedimento o azione che veda il coinvolgimento di pubblici ufficiali, la persona si faccia rappresentare da un avvocato di fiducia e/o un Sindacato, quando la sua presenza in prima persona non sia strettamente indispensabile.

PARAGRAFO II: PERMESSO DI SOGGIORNO PER PROTEZIONE SOCIALE

Solo in casi eccezionali è previsto il rilascio di un **permesso di soggiorno per protezione sociale** concesso, a discrezione della Questura, in **attività di contrasto dello sfruttamento sessuale** quando <<siano accertate situazioni di violenza o di grave sfruttamento nei confronti di uno straniero>> ed emergono <<concreti pericoli per la sua incolumità>>, perché tenta di sfuggire a un'organizzazione criminale o a causa delle dichiarazioni che ha fatto durante le indagini o in un processo (*art. 18 del D. Lgs. n. 286/1998 e Circolare n. 1050/M(8) del 28 maggio 2007*).

L'applicazione dell'art. 18 è stato inoltre esteso ai casi di cittadini immigrati soggetti a **situazioni di violenza o di grave sfruttamento sul luogo di lavoro**, in particolare per il contrasto al fenomeno del caporalato (*Circolare del Ministero dell'Interno del 4 agosto 2007*). Pertanto il permesso di soggiorno per protezione sociale è rilasciato in ambito lavorativo:

- a quei lavoratori che versano in condizioni lavorative particolarmente gravi;
- ai lavoratori che al momento della denuncia sono minorenni;
- quando il datore di lavoro impiega nelle sue attività un numero elevato di irregolari.

Le nuove norme contenute nel D.lgs. n. 109/2012 prevedono, per un insieme di situazioni potenzialmente assai più ampio rispetto a quanto previsto dall'art. 18 del TUI, una sorta di meccanismo di emersione permanente nei casi di accertato grave sfruttamento lavorativo. Si tratta in particolare delle ipotesi di assunzione di lavoratori stranieri irregolari, nei casi in cui:

- 1) l'assunzione riguardi un numero di lavoratori superiori a tre;
- 2) l'assunzione riguardi lavoratori minorenni in età non lavorativa;
- 3) l'impiego di lavoratori avvenga con modalità tali da esporre i medesimi "a situazioni di lavoro di grave pericolo, avuto riguardo alle caratteristiche delle prestazioni da svolgere e delle condizioni di lavoro".

La procedura è azionabile esclusivamente a istanza del lavoratore straniero oggetto di "*particolare sfruttamento*" che è tenuto a presentare in prima persona una denuncia all'Autorità giudiziaria e quindi a cooperare nelle indagini e successivamente nella fase dibattimentale.

In presenza di una situazione di grave sfruttamento, il questore, con il necessario parere favorevole del pubblico ministero che coordina le indagini, è tenuto a rilasciare un permesso di soggiorno della durata di sei mesi, rinnovabile per un ulteriore anno o comunque per il maggior tempo occorrente per la definizione del procedimento penale.

A tutela del lavoratore straniero intenzionato a presentare la denuncia è sempre preferibile che la persona si faccia assistere da un avvocato di fiducia e/o dal sindacato.

SEZIONE V

FAMILIARI DELLE VITTIME DI INFORTUNIO SUL LAVORO

Capitolo I: DIRITTI DEI FAMILIARI PRESENTI IN ITALIA

In caso di infortunio grave, tale da dover ricorrere all'assistenza continuativa di un'altra persona nell'espletamento delle ordinarie attività di vita quotidiana - ovvero grado di inabilità al lavoro al 100% -, l'INAIL corrisponde al lavoratore infortunato l'assegno per assistenza personale continuativa. L'assegno non è riconosciuto nel caso in cui all'assistenza materiale provvedano altre istituzioni.

In caso di decesso del proprio familiare, a causa di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale, i familiari possono direttamente avanzare istanze risarcitorie, sia che vivano anch'essi in Italia sia che risiedano all'estero.

Il diritto risarcitorio dei prossimi congiunti deriva dalle disposizioni civilistiche, sia generali sia specifiche che li legittimano ad agire in giudizio per il ristoro delle sofferenze patite a causa della perdita e/o delle sofferenze della persona cara e immediatamente ricollegabili all'evento morte, sempre che l'evento derivi da fatto illecito.

Il **danno risarcibile** è di due specie: morale ed economico e sono legittimati a chiederne il riconoscimento il coniuge, i figli (anche in tenera età), i genitori, i fratelli e le sorelle, tutti i componenti della cosiddetta famiglia nucleare, per i quali appare irrilevante anche la cessazione della convivenza.

Rispetto agli altri parenti ed affini (nonni, nipoti, zii, cugini, cognati, ecc.), la legittimazione può essere riconosciuta loro soltanto se, oltre all'esistenza del rapporto di parentela o di affinità, concorrano ulteriori circostanze - da dimostrare - atte a far ritenere che la lesione della vita o della salute del familiare abbia comportato la perdita di un effettivo e valido sostegno morale ovvero una grave alterazione della normale esistenza, non riscontrabile in mancanza di una situazione di convivenza, ove si tratti di soggetto che, per tipo di parentela, non abbia diritto ad essere assistito anche moralmente dalla vittima.

Il concreto esercizio, da parte dei familiari, delle azioni giudiziarie conseguenti ad incidenti sul lavoro (o anche ad altri tipi di sinistro, oppure per "infortuni" medici derivanti da colpa) da cui derivi la morte del loro congiunto, inizia con il conferimento dell'incarico ad un avvocato che rappresenti le loro ragioni nei processi che si aprono in Italia.

I familiari della vittima hanno diritto alle specifiche prestazioni economiche erogate dall'INAIL e dagli Enti locali (*si vedano le Schede sulle singole prestazioni economiche: Sezione VI – Capitolo III – Prestazioni a favore dei familiari di vittime di infortuni sul lavoro*).

Capitolo II: DIRITTI DEI FAMILIARI RESIDENTI ALL'ESTERO

Per i familiari che risiedono nel Paese di origine o comunque all'estero le procedure per far valere i propri diritti sono assai complicate sia per l'oggettiva lontananza (non solo geografica, ma spesso anche dei sistemi giuridici molto distanti da quello italiano), sia per le difficoltà di avere dei contatti con le rappresentanze diplomatiche del nostro Paese.

I membri della cosiddetta "**famiglia nucleare**" devono recarsi presso un notaio e conferire una procura speciale alle liti, dopo aver individuato un avvocato che li rappresenterà in Italia nel procedimento in cui chiedere ristoro per il decesso del congiunto.

Tale procura dovrà poi essere tradotta e legalizzata dalla Rappresentanza Diplomatica italiana nel Paese dove risiedono e successivamente inviata in Italia, indirizzata all'avvocato prescelto.

Solo a partire da questo momento si apre la possibilità dell'azione diretta dei familiari in Italia secondo la normativa vigente nel nostro Paese.

In caso di infortunio grave il lavoratore, se necessita dell'assistenza di un familiare, può chiedere il ricongiungimento familiare per il proprio coniuge, fermo restando i requisiti stabiliti dalla normativa vigente sull'immigrazione; il familiare congiunto, una volta entrato in Italia, avrà diritto ad ottenere un permesso di soggiorno per motivi familiari.

L'infortunato può altresì tentare di ottenere dall'Ambasciata italiana nel proprio Paese di origine il rilascio del visto per cure mediche personali a favore del proprio familiare. In tal caso il lavoratore, nel compilare la lettera di invito per il proprio familiare, deve allegare la documentazione medica che certifica il suo stato di salute e la necessità di assistenza in vista, ad esempio, di un'operazione; l'esito della richiesta è a discrezione dell'ambasciata ricevente.

SEZIONE VI

PRESTAZIONI A FAVORE DELLE VITTIME DI INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI E AI LORO FAMILIARI

Capitolo I: PRESTAZIONI ECONOMICHE E SANITARIE ED EROGAZIONE

Il Testo Unico n. 1124/1965 dispone che, a fronte di una patologia di origine occupazionale, l'INAIL ha il dovere di indennizzare i danni provocati alla salute del/la lavoratore/trice, prevedendo prestazioni di carattere economico, sanitario e riabilitativo.

In caso di infortunio sul lavoro o di malattia professionale contratta a causa del lavoro svolto, il/la lavoratore/trice italiano/a o straniero/a ha diritto a ricevere prestazioni economiche e sanitarie ed integrative riconosciute dall'INAIL, anche quando datore di lavoro non ha assicurato il lavoratore o versato regolarmente il premio assicurativo. Gli accertamenti, le certificazioni e ogni altro aspetto di natura medico-legale è di esclusiva competenza dell'INAIL.

Le prestazioni che l'INAIL eroga all'assicurato infortunato o affetto da malattia professionale, a fronte di specifici requisiti, sono di natura sia economica sia sanitaria (le singole schede dettagliate sono indicate al Capitolo II).

Dal 18 ottobre 2011 è attiva la **modalità di "pagamento localizzato"** diretta ai beneficiari che hanno diritto al pagamento di una somma di denaro dovuta per:

- indennità per inabilità assoluta al lavoro;
- indennizzo in capitale per danno biologico;
- rimborso spese (protesi, spese viaggio, fondo vittime gravi infortuni, ecc.).

Tale forma di pagamento prevede la riscossione in contanti della somma dovuta presso un qualsiasi sportello della società incaricata (Unicredit o Intesa Sanpaolo o Poste Italiane) ed è applicata in automatico, nel caso in cui il beneficiario non abbia preventivamente scelto altra forma di pagamento attualmente disponibile (bonifico bancario/postale, assegno circolare).

La Società incaricata invia al beneficiario un apposito avviso di pagamento informandolo che l'importo può essere riscosso presso un qualsiasi sportello della rete della società incaricata, previa esibizione della documentazione indicata nell'avviso stesso.

Dal maggio 2012 l'INAIL eroga inoltre le prestazioni di importo superiore ad Euro 1.000 con **strumenti di pagamento** elettronici disponibili presso il sistema bancario o postale (conto corrente bancario o postale, libretto nominativo di risparmio bancario o postale, carte prepagate purché dotati di codice IBAN).

Il lavoratore o tecnopatico beneficiario ha la facoltà di scegliere di quale modalità di pagamento usufruire, dandone comunicazione alla sede INAIL che segue la sua pratica.

Le prestazioni economiche per infortunio sul lavoro e malattia professionale relativi all'industria, all'agricoltura e agli infortuni in ambito domestico vengono rivalutati con decorrenza dal 1° gennaio di ciascun anno (INAIL circolare n. 49 del 02 ottobre 2012).

CAPITOLO II: SCHEDE TECNICHE SINGOLE EROGAZIONI A FAVORE DEI LAVORATORI INFORTUNATI O TECNOPATICI

A. PRESTAZIONI ECONOMICHE INAIL

1. INDENNITÀ PER INABILITÀ TEMPORANEA ASSOLUTA

E' una prestazione di natura economica soggetta a tassazione IRPEF. La trattenuta viene effettuata dall'INAIL che rilascia all'assicurato la relativa certificazione fiscale.

REQUISITI RICHIESTI

- causa lavorativa dell'infortunio o della malattia;
- inabilità che comporta l'astensione dal lavoro per più di tre giorni.

DECORRENZA

Dal 4° giorno successivo alla data di infortunio o di manifestazione della malattia professionale che abbiano determinato l'inabilità assoluta.

DURATA

Per tutto il periodo dell'inabilità temporanea assoluta al lavoro, compresi i giorni festivi, fino alla guarigione clinica.

I lavoratori affetti da silicosi o asbestosi percepiscono un assegno giornaliero, pari all'indennità temporanea assoluta, nei giorni in cui devono assentarsi dal lavoro per sottoporsi ad accertamenti diagnostici o cure.

COME SI CALCOLA

- 60% della retribuzione media giornaliera fino al 90° giorno;
- 75% della retribuzione media giornaliera dal 91° giorno fino alla guarigione clinica;
- la retribuzione media giornaliera viene calcolata in base a quella effettivamente corrisposta nei 15 giorni precedenti l'evento;
- per specifiche categorie il calcolo viene effettuato sulla base delle retribuzioni convenzionali stabilite con decreto ministeriale, salvo i casi di retribuzione più favorevole stabiliti a livello provinciale dal contratto collettivo per la qualifica per la quale è stato assunto il lavoratore.

COME SI OTTIENE

L'INAIL corrisponde direttamente l'indennità, a titolo di acconto, entro 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta e, a titolo di saldo, entro 30 giorni dalla data di ricezione del certificato medico definitivo.

RIDUZIONE

L'INAIL può ridurre di 1/3 l'importo dell'indennità ai lavoratori senza familiari a carico, per i periodi di ricovero in istituto di cura. Per particolari ragioni di natura economica, l'assicurato può richiedere all'INAIL di non applicare la riduzione.

2. RENDITA PER INABILITÀ PERMANENTE (eventi antecedenti al 25 luglio 2000)

E' una prestazione di natura economica, non soggetta a tassazione IRPEF, ad indennizzo del lavoratore per la diminuita attitudine al lavoro valutata in base alle tabelle allegate al T.U. n. 1124/1965. La rendita è riconosciuta per eventi antecedenti al 25 luglio 2000.

REQUISITI RICHIESTI

- causa lavorativa dell'infortunio o della malattia;
- grado di inabilità permanente compreso tra l'11% ed il 100%.

DECORRENZA

Dal giorno successivo alla guarigione clinica.

DURATA

Per tutta la vita a condizione che:

- nell'arco di tempo in cui è possibile che si verifichi una revisione, il grado di inabilità riconosciuto non scenda sotto l'11%;
- la rendita non venga capitalizzata.

COME SI CALCOLA

L'importo della rendita viene calcolato su:

- retribuzione percepita nell'anno precedente la data di infortunio o di manifestazione della malattia;
- grado di inabilità riconosciuto.

L'importo della retribuzione da considerare per il calcolo deve essere compreso entro i limiti minimo e massimo stabiliti per legge.

Per specifiche categorie il calcolo viene effettuato sulla base di retribuzioni convenzionali stabilite con decreto ministeriale

VARIAZIONI DI IMPORTO DELLA RENDITA

- aumento, diminuzione o cessazione a seguito della variazione del grado di inabilità;
- rivalutazione annuale a decorrere dal 1° luglio di ciascun anno, sulla base della variazione effettiva dei prezzi al consumo, con decreto del Ministero del Lavoro;
- aumento di un ventesimo per:
 - il coniuge;
 - i figli fino a 18 anni;
 - i figli inabili, senza limiti di età, finché dura l'inabilità;
 - i figli fino a 21 anni se studenti di scuola media superiore e viventi a carico;
 - i figli fino a 26 anni se studenti universitari e viventi a carico, per tutta la durata normale del corso di laurea.

COME SI OTTIENE

L'INAIL provvede direttamente dopo l'accertamento del grado di inabilità.

CAPITALIZZAZIONE DELLA RENDITA

L'INAIL liquida il valore capitale della rendita qualora, in sede di ultima revisione, risulti un grado di inabilità compreso tra l'11% ed il 15%:

- dopo 10 anni dalla data di decorrenza della rendita da infortunio;
- dopo 15 anni dalla data di decorrenza della rendita da malattia professionale.

3. INDENNIZZO PER LA MENOMAZIONE DELL' INTEGRITÀ PSICOFISICA E PER LE SUE CONSEGUENZE PATRIMONIALI (*eventi successivi al 25 luglio 2000*)

E' una prestazione di natura economica, non soggetta a tassazione IRPEF che riguarda l'indennizzo per "lesione dell'integrità psicofisica suscettibile di valutazione medico-legale della persona" definita sulla base delle tabelle previste dal D.lgs. n. 38/2000.

Al termine dell'eventuale periodo di inabilità temporanea, l'INAIL deve valutare se, in conseguenza dell'infortunio o della malattia professionale, il lavoratore presenta dei danni permanenti (*cosiddetti postumi*).

REQUISITI RICHIESTI

- causa lavorativa dell'infortunio o della malattia professionale;
- grado di menomazione dell'integrità psicofisica compreso tra il 6% ed il 100%;
- infortunio successivo al 25 luglio 2000 o tecnopatìa denunciata a decorrere da tale data.

BENEFICIARI

- lavoratori dipendenti;
- lavoratori addetti ad attività rischiose, con lavoro retribuito e alle dipendenze;
- lavoratori parasubordinati;
- artigiani e lavoratori autonomi dell'agricoltura;
- sovrintendenti ai lavori;
- soggetti appartenenti all'area dirigenziale;
- sportivi professionisti.

COME SI CALCOLA

Nel caso di postumi tra il 6 e il 15%, al lavoratore spetta un **indennizzo in capitale** (una somma erogata *una tantum*), calcolata sulla base della tabella di indennizzo del danno biologico, riportata sul sito www.inail.it.

Se i postumi sono di grado compreso tra il 16% e il 100%, spetta la **rendita vitalizia**, una prestazione mensile che può anche essere erogata per tutta la vita.

L'indennizzo è calcolato senza alcun riferimento alla retribuzione del lavoratore al momento dell'infortunio ovvero dell'insorgere della malattia professionale.

Preliminarmente la lesione viene inquadrata secondo criteri fissati dalle tabelle di menomazioni, riportate sul sito www.inail.it.

Il tipo di indennizzo erogato viene stabilito in base al grado di menomazione:

- inferiore al 6% nessun indennizzo per danno biologico (**franchigia**), nessun indennizzo per conseguenze patrimoniali;
- dal 6% al 15% indennizzo del danno biologico in capitale, nessun indennizzo per conseguenze patrimoniali;
- dal 16% al 100% indennizzo del danno biologico in rendita
- indennizzo con ulteriore quota di rendita per conseguenze patrimoniali.

COME SI OTTIENE

L'INAIL provvede direttamente a seguito dell'accertamento del grado di inabilità.

RICHIESTA DI AGGRAVAMENTO

Il D.lgs. n. 38/2000 disciplina, all'art. 13 comma 4, l'aggravamento nei casi specifici di assicurati dichiarati guariti, con postumi inferiori al 6% e con postumi dal 6% al 15%.

In tali casi è ammessa la domanda di aggravamento che comporta, se riconosciuto, l'erogazione dell'indennizzo in capitale o, nel caso in cui l'aggravamento del danno riconosciuto sia superiore al 15%, l'erogazione della rendita. L'importo della rendita viene decurtato del precedente indennizzo in capitale.

L'aggravamento può comportare l'adeguamento del precedente indennizzo in capitale soltanto una volta.

DISCIPLINA DELLE PREESISTENZE

Nel caso in cui l'assicurato, già colpito da uno o più eventi lesivi rientranti nella disciplina del danno biologico, subisca un nuovo evento lesivo, si procede alla valutazione complessiva dei postumi ed alla liquidazione di un'unica rendita o di un indennizzo in capitale corrispondente al grado complessivo delle menomazioni secondo i criteri di applicazione della tabella di indennizzo.

L'importo della nuova rendita o del nuovo indennizzo in capitale è decurtato dell'importo dell'eventuale indennizzo in capitale già corrisposto e non recuperato.

Se l'assicurato è affetto da menomazioni preesistenti al nuovo evento lesivo derivanti da fatti estranei al lavoro, queste assumono rilevanza solo se concorrenti ed aggravanti la menomazione di origine lavorativa.

Nel caso in cui l'assicurato sia affetto da menomazioni preesistenti di origine lavorativa ricadenti nella precedente disciplina del D.lgs. n. 38/2000:

- se sono indennizzate in rendita, il grado di menomazione conseguente al nuovo infortunio o alla nuova malattia professionale viene valutato senza tenere conto delle preesistenze; ciò in quanto l'assicurato, oltre alla rendita spettante ai sensi della nuova disciplina, continuerà a percepire quella spettante ai sensi della precedente normativa;
- se non sono indennizzate in rendita, assumono rilevanza solo se concorrenti ed aggravanti le menomazioni derivanti dal nuovo evento lesivo.

DISCIPLINA DELL'INDENNIZZO PROVVISORIO IN CAPITALE

Se al ricevimento del certificato medico, che attesta la cessazione dell'inabilità temporanea assoluta, non è ancora possibile accertare in via definitiva il grado di menomazione, ma è comunque presumibile che sia compreso tra il 6% ed il 15%, si può procedere alla liquidazione di un indennizzo provvisorio in capitale.

La liquidazione definitiva dovrà avvenire non prima dei sei mesi e non oltre un anno dal ricevimento del certificato medico e non potrà essere inferiore al capitale liquidato provvisoriamente.

DISCIPLINA IN CASO DI MORTE

In caso di morte dell'assicurato avvenuta prima che l'INAIL gli abbia corrisposto l'indennizzo in capitale, è dovuto un indennizzo proporzionale al tempo trascorso tra la data di guarigione clinica e la morte (*art.13 punto 9 del D.lgs. n. 38/2000*).

4. INTEGRAZIONE DELLA RENDITA DIRETTA

In caso di ricaduta, durante il periodo delle cure e fino alla ripresa della propria attività lavorativa, il lavoratore titolare di rendita per infortunio o malattia professionale ha diritto a ricevere un'integrazione della rendita di inabilità fino alla misura massima dell'indennità per inabilità temporanea assoluta. E' una prestazione di natura economica soggetta a tassazione IRPEF.

REQUISITI RICHIESTI

- titolarità di rendita diretta;
- validità dei termini di revisione (10 anni per gli infortuni e 15 per le malattie professionali);
- necessità di effettuare cure per il recupero dell'attitudine al lavoro e dell'integrità psicofisica.

DURATA

Per tutto il periodo della cura.

COME SI CALCOLA

La quota giornaliera della rendita può essere integrata fino a un massimo del 75% della retribuzione media giornaliera degli ultimi 15 giorni di lavoro.

COME SI OTTIENE

Su richiesta del lavoratore assicurato, alla sede INAIL di appartenenza.

Le cure e la conseguente integrazione possono essere disposte anche direttamente dall'INAIL.

DISCIPLINA PER IL RISCATTO DELLA RENDITA PER IL LAVORATORE AGRICOLO

Il lavoratore agricolo titolare di rendita:

- con un grado di inabilità permanente non superiore al 20%, accertato alla scadenza dei termini per la revisione, può richiedere la liquidazione in capitale della rendita dovuta;
- con un grado di inabilità permanente non inferiore al 50%, accertata a distanza non inferiore a due anni, e per investimenti e miglioramenti della propria attività, può richiedere l'applicazione di particolari forme di riscatto della rendita;
- con un grado di menomazione dell'indennità psicofisica (danno biologico) non inferiore al 35%, dovuta ad infortuni verificatisi dal 1° gennaio 2007 e per le malattie professionali denunciate a decorrere dalla stessa data, può richiedere l'applicazione di particolari forme di riscatto della rendita.

5. RENDITA DI PASSAGGIO PER SILICOSI E ASBESTOSI

E' una prestazione di natura economica non soggetta a tassazione IRPEF, riconosciuta al lavoratore che ha contratto la silicosi o l'asbestosi in occasione del suo lavoro, con un grado di inabilità non superiore all'80% che abbia deciso di abbandonare la lavorazione nociva per evitare l'aggravamento della malattia.

REQUISITI RICHIESTI

- riconoscimento di silicosi o asbestosi causate da lavorazioni a rischio;
- abbandono della lavorazione nociva per evitare l'aggravamento della malattia;
- grado di inabilità permanente compreso tra l'1% e l'80%, valutato in base alle tabelle allegate al T.U. n 1124/1965;
- grado di menomazione dell'integrità psicofisica - danno biologico compreso tra l'1% e il 60%, secondo le tabelle di cui al d.m. 12 luglio 2000, per i casi denunciati a decorrere dal 1° gennaio 2007.

DECORRENZA

Dalla data di effettivo abbandono della lavorazione nociva.

DURATA

Un anno

COME SI CALCOLA

In caso di disoccupazione: l'importo è pari ai 2/3 della retribuzione media giornaliera percepita nei 30 giorni precedenti l'abbandono della lavorazione nociva.

In caso di occupazione in lavorazione diversa: l'importo è pari ai 2/3 della differenza tra la retribuzione media giornaliera percepita nei 30 giorni precedenti l'abbandono della lavorazione e quella percepita per la nuova lavorazione.

COME SI OTTIENE

Il lavoratore, entro 180 giorni dalla data di abbandono della lavorazione nociva, deve presentare all'INAIL:

- richiesta di rendita di passaggio;
- dichiarazione del datore di lavoro che attesti l'abbandono della lavorazione e la misura dell'ultima retribuzione;
- certificato medico da cui risulti che il lavoratore ha abbandonato la lavorazione nociva per evitare l'aggravamento della malattia.

Deve inoltre presentare:

- il certificato di disoccupazione (**in caso di disoccupazione**);
- la dichiarazione del datore di lavoro sulla natura della nuova occupazione e sulla misura della relativa retribuzione (**in caso di nuova occupazione**).

RINNOVO DELLA RENDITA

La rendita di passaggio può essere riconosciuta una seconda volta, sempre per la durata di un anno, entro il termine di 10 anni dalla cessazione della prima, a condizione che la nuova lavorazione risulti dannosa.

6. ASSEGNO PER ASSISTENZA PERSONALE CONTINUATIVA

Assegno corrisposto dall'INAIL al lavoratore titolare di rendita per inabilità al 100% che presenti menomazioni tali da dover ricorrere all'assistenza continuativa di un'altra persona nell'espletamento delle ordinarie attività di vita quotidiana.

L'assegno non è riconosciuto se all'assistenza materiale provvedano altre istituzioni.

E' una prestazione di natura economica non soggetta a tassazione IRPEF, non cumulabile con altri assegni di accompagnamento e viene sospesa durante i periodi di ricovero.

REQUISITI RICHIESTI

Per eventi fino al 31 dicembre 2006:

- inabilità permanente assoluta del 100% (in base tabelle allegate al T.U. 1124/1965);
- necessità di assistenza personale continuativa a causa di una delle condizioni patologiche riportate in apposita tabella (allegata al T.U. 1124/1965).

Per eventi a decorrere dal 1° gennaio 2007:

necessità di assistenza personale continuativa a causa di una delle condizioni patologiche di cui sopra.

DECORRENZA

- dalla data di decorrenza della rendita;
- oppure dal primo giorno del mese successivo alla richiesta del titolare di rendita per ottenere il riconoscimento dell'assistenza personale continuativa o per la revisione del grado di inabilità o di menomazione;
- oppure dal primo giorno del mese successivo all'invito da parte dell'INAIL a sottoporsi a visita per la revisione del danno permanente.

DURATA

Finché permane la necessità di assistenza personale continuativa.

COME SI OTTIENE

- su richiesta del titolare di rendita alla sede INAIL di appartenenza;
- su espresso parere del medico dell'INAIL al momento dell'accertamento del danno permanente.

IMPORTO

L'assegno viene pagato mensilmente e rivalutato annualmente a decorrere dal 1° luglio, con apposito decreto del ministero del lavoro e delle politiche sociali, sulla base della variazione effettiva dei prezzi al consumo.

Dal 1° gennaio 2013 l'importo è di €526,26.

7. PRESTAZIONI PER INFORTUNI NELL' AMBITO DOMESTICO

I. RENDITA DIRETTA

E' una prestazione di natura economica non soggetta a tassazione IRPEF che indennizza il lavoratore per la diminuita attitudine al lavoro.

REQUISITI RICHIESTI

- avere un'età compresa tra i 18 ed i 65 anni;
- svolgere in via esclusiva, e senza vincolo di subordinazione, lavoro domestico per la cura dei componenti della famiglia e dell'ambiente in cui dimora;
- non svolgere altra attività per la quale sussista obbligo di iscrizione ad un altro ente o cassa previdenziale;
- aver riportato un infortunio in occasione di lavoro prestato in ambito domestico da cui consegua una inabilità permanente uguale o superiore al 27%;
- per gli infortuni verificatisi prima del 1° gennaio 2007, l'inabilità permanente utile per accedere alla prestazione deve essere uguale o superiore al 33%.

Nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni domestici **non vige il principio dell'automaticità delle prestazioni**: solo il pagamento del premio, o l'autocertificazione di esonero in caso di pagamento da parte dello stato, danno diritto alla liquidazione della rendita.

Non sono indennizzati gli infortuni dai quali derivi esclusivamente un'inabilità temporanea assoluta.

DECORRENZA

Dal primo giorno successivo a quello di avvenuta guarigione clinica.

DURATA

Per tutta la vita. questa rendita, diversamente dalle altre erogate dall'INAIL, non è soggetta a revisione per modifica delle condizioni fisiche (miglioramento o peggioramento).

COME SI CALCOLA

L'importo della rendita viene calcolato su:

- grado d'inabilità riconosciuta pari o superiore al 27%, ovvero al 33% per gli infortuni verificatisi prima del 1° gennaio 2007;
- retribuzione minima convenzionale stabilita per le rendite del settore industriale.

La rendita è valutata in applicazione delle tabelle allegate al T.U. n 1124/1965.

COME SI OTTIENE

L'infortunato deve richiedere la rendita alla sede INAIL di appartenenza dichiarando nella domanda:

- di essere assicurato per l'anno nel quale è avvenuto l'infortunio;
- che al momento dell'infortunio sussistevano i requisiti per l'assicurazione;
- il presidio sanitario che ha prestato il primo soccorso;
- eventuali soggetti presenti al momento dell'infortunio;
- in caso di infortunio mortale, la rendita viene richiesta dai superstiti aventi diritto.

Alla domanda deve essere allegata certificazione medica che dovrà riportare, tra l'altro:

- i dati anagrafici dell'infortunato;
- il luogo, la data, la causa e le circostanze dell'infortunio;
- la data di guarigione clinica;
- le conseguenze della lesione;
- eventuali preesistenze;
- le previsioni di postumi invalidanti permanenti pari o superiori al 27% per gli infortuni successivi al 1° gennaio 2007 o al 33% per gli infortuni fino al 31 dicembre 2006 per gli infortuni mortali;
- l'effettivo grado di inabilità permanente derivata dall'infortunio è accertato dall'INAIL.

II. RENDITA AI SUPERSTITI

Per gli eventi verificatisi a decorrere dal 17 maggio 2006 (*D.M. 31 gennaio 2006*) l'assicurazione è estesa anche ai casi di infortunio mortale. Ai superstiti spetta una rendita calcolata sulla base della retribuzione convenzionale del settore industriale.

III. ASSEGNO FUNERARIO

Per gli eventi di cui sopra, è inoltre riconosciuto ai superstiti il diritto all'assegno funerario.

B. PRESTAZIONI SANITARIE INAIL

8. CURE AMBULATORIALI PRESSO LE SEDI INAIL

Sono prestazioni di natura sanitaria in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Regionale.

PRESTAZIONI EROGATE

- accertamenti diagnostici;
- prestazioni specialistiche eseguibili a livello ambulatoriale in materia di:
 - ortopedia
 - oculistica
 - otoiatria
 - neurologia
 - chirurgia
 - radiologia
 - medicina fisica e riabilitazione
 - sieroprofilassi e vaccinazione antitetanica.

BENEFICIARI

Tutti i lavoratori infortunati sul lavoro o affetti da malattia professionale (tecnopatici).

- In caso di visita al pronto soccorso: dopo aver ricevuto la prestazione al pronto soccorso stesso.
- In caso di ricovero: dopo la dimissione ospedaliera.

DURATA

Per il periodo necessario alla guarigione, durante l'inabilità temporanea assoluta.

COME SI OTTIENE

Il lavoratore a seguito infortunio, in possesso del certificato medico rilasciato al pronto soccorso, si presenta direttamente presso l'ambulatorio INAIL più vicino a lui per accedere alle cure ambulatoriali che l'Istituto eroga. (*si vedano "Indirizzi utili - sedi INAIL a Roma e Provincia"*).

9. CURE RIABILITATIVE PRESSO LE SEDI INAIL

Sono prestazioni di natura sanitaria in regime di convenzione con il SSR.

PRESTAZIONI EROGATE

- accertamenti diagnostici;
- prestazioni specialistiche fisiatriche, eseguibili a livello ambulatoriale, finalizzate a migliorare le condizioni psico-fisiche della persona.

BENEFICIARI

Tutti i lavoratori infortunati sul lavoro o affetti da malattia professionale (tecnopatici).

- In caso di visita al pronto soccorso: dopo aver ricevuto la prestazione al pronto soccorso stesso.
- In caso di ricovero: dopo la dimissione ospedaliera.

DOVE VIENE EFFETTUATA

Nella Regione Lazio, le sedi INAIL dove si effettuano le prestazioni riabilitative sono a:

- Largo Ottorino Respighi n. 6/7 - 00135 Roma
- presso il C.T.O. "Andrea Alesini" Via S. Nemesio, 21 - 00145 Roma

L'accesso all'ambulatorio è successivo all'assistenza ricevuta dal lavoratore in pronto soccorso ovvero, in caso di ricovero ospedaliero, a seguito delle sue dimissioni.

DURATA

Per il periodo necessario alla guarigione, durante l'inabilità temporanea assoluta.

COME SI OTTIENE

Il paziente viene "preso in carico" dall'INAIL al momento delle dimissioni dall'ospedale a seguito del ricovero per infortunio sul lavoro/malattia professionale ovvero immediatamente dopo l'infortunio nel caso non sia necessario uno specifico trattamento ospedaliero preliminare alla riabilitazione.

10. DISPOSITIVI TECNICI

Sono prestazioni di natura sanitaria che consistono nella fornitura di dispositivi tecnici, riconosciuti anche nell'ambito di un programma di riabilitazione delle menomazioni che determinano la disabilità.

Le linee di produzione si avvalgono di tecnici ortopedici e operatori tecnici e sono specializzate per tipologia di protesi in: arto inferiore; ortesi; calzature e plantari; arto superiore; silicone; ausili.

REQUISITI RICHIESTI

Per invalidità conseguente ad infortunio sul lavoro o malattia professionale per la quale siano necessari dispositivi tecnici.

COME SI OTTIENE

- su proposta, prescrizione e successivo collaudo del dirigente medico INAIL in occasione di visita medica;
- su richiesta dell'interessato all'Unità territoriale INAIL, con parere positivo degli uffici amministrativi e del dirigente medico che provvederà alla prescrizione ed al collaudo;
- su iniziativa dell'équipe multidisciplinare della sede che, nei casi di infortunio o malattia professionale di particolare gravità e complessità, individua i dispositivi tecnici più idonei a consentire il recupero ed il miglioramento della qualità della vita e dell'autonomia.

Nei casi di infortunio e malattia professionale di particolare gravità e complessità viene attivata un'équipe multidisciplinare di sede per l'identificazione e attuazione di un progetto riabilitativo individualizzato complessivo.

11. CURE TERMALI E SOGGIORNI CLIMATICI

Sono prestazioni di natura economica (in qualità di rimborso spese) e sanitaria.

PRESTAZIONI EROGATE

Rimborso spese di:

- viaggio di andata e ritorno dell'invalido per l'effettuazione delle cure;
- soggiorno in albergo convenzionato, anche per l'eventuale accompagnatore;
- pagamento dell'indennità per inabilità temporanea assoluta o integrazione della rendita diretta solo nei casi di indifferibilità del trattamento termale. Gli importi relativi alla indennità o alla integrazione sono soggetti a tassazione IRPEF.

BENEFICIARI

Riconosciute in caso di comprovata necessità a:

- a. lavoratori infortunati o tecnopatici, durante il periodo di inabilità temporanea assoluta con motivato parere clinico sulla assoluta necessità della cura e previo assenso della ASL di competenza;
- b. titolari di rendita per infortunio o malattia professionale per i quali non sia scaduto l'ultimo termine di revisione;
- c. titolari di indennizzo per silicosi o asbestosi, senza limiti di tempo.

Nei casi b) e c) le menomazioni devono essere inquadrabili nelle patologie previste da apposito decreto del Ministero della Salute, che non si applica nel settore delle cure climatiche per i casi di particolare gravità.

ACCOMPAGNATORI

Previa autorizzazione l'INAIL copre le spese di viaggio e di soggiorno di coloro che accompagnano il titolare di assegno per assistenza personale continuativa ad effettuare le cure.

Il medico dell'INAIL può autorizzare l'accompagnamento per il solo viaggio o per il viaggio e il soggiorno anche a favore del lavoratore assicurato non titolare di assegno per assistenza personale continuativa.

COME SI OTTIENE

Su richiesta del medico curante alla sede INAIL di appartenenza dove il lavoratore è domiciliato.

Il medico dell'INAIL la esamina e individua, in caso di concessione, la cura più adeguata al caso.

DURATA

Il ciclo di cura ha una durata di 15 giorni (12 di cure più 3 di viaggio).

Per i soggiorni climatici la durata massima prevista è di 20 giorni.

C. PRESTAZIONI INTEGRATIVE INAIL

12. ASSEGNO DI INCOLLOCABILITA'

E' una prestazione di natura economica non soggetta a tassazione IRPEF corrispondente ad un assegno mensile erogato dall'INAIL.

REQUISITI RICHIESTI

- età non superiore a 65 anni;
- impossibilità ad essere collocato in qualsiasi settore lavorativo, riconosciuta dagli organismi competenti;
- grado di inabilità, per infortuni sul lavoro o malattie professionali, non inferiore al 34% riconosciuto dall'INAIL secondo le tabelle del T.U., per eventi verificatisi al 31/12/2006;
- grado di menomazione dell'integrità psicofisica - danno biologico superiore al 20% riconosciuto secondo le tabelle ex art. 13 del d.lgs. 38/2000, per eventi verificatisi dal 1/01/2007.

DECORRENZA

Un mese dopo la presentazione della richiesta.

DURATA

Fino al compimento dei 65 anni, salvo non intervengano variazioni nella condizione di incollocabilità.

COME SI OTTIENE

Su richiesta del lavoratore assicurato alla sede INAIL di appartenenza.

La domanda dovrà essere corredata da:

- certificato medico rilasciato dal sanitario della ASL. competente che specifichi per quale causa tra quelle indicate al punto 3 dell'art. 1 del D.M. n. 137/1987, l'interessato non può fruire del collocamento obbligatorio;
- dichiarazione di incollocabilità rilasciata dal competente Ufficio Provinciale del lavoro;
- certificato di nascita.

Nel caso di invalidità extra lavorativa riconosciuta dovrà essere presentata la relativa certificazione a supporto della richiesta.

Accertati i requisiti amministrativi, il centro medico legale della sede verificherà, con apposita visita medica dell'assicurato, la sussistenza dei requisiti sanitari previsti dalla suddetta normativa.

In caso di esito positivo, la sede comunicherà all'assicurato che la sua richiesta di erogazione dell'assegno di incollocabilità è stata accolta.

In caso di rigetto, la sede specificherà all'interessato le motivazioni a mezzo posta.

IMPORTO

L'assegno viene pagato mensilmente insieme alla rendita ed è rivalutato annualmente.

Dal 1° luglio 2013 l'importo è di €253,04.

13. EROGAZIONE INTEGRATIVA DI FINE ANNO

E' una prestazione di natura economica non soggetta a tassazione IRPEF.

REQUISITI RICHIESTI

- grado di inabilità, per infortunio sul lavoro o malattia professionale, compreso tra l'80% e il 100% (grandi invalidi), valutato in base alle tabelle allegate al T.U. 1124/1965;
- grado di menomazione dell'integrità psicofisica - danno biologico, compreso fra il 60% e il 100%, secondo le tabelle di cui al D.M. 12 luglio 2000, per gli infortuni sul lavoro verificatisi dal 1° giugno 2007 e le malattie professionali denunciate a decorrere dalla stessa data;
- reddito personale non superiore ai limiti che l'INAIL stabilisce ogni anno.

BENEFICIARI

- tutti i grandi invalidi, anche non titolari dell'assegno per assistenza personale continuativa;
- i figli di grandi invalidi di età non superiore ai 12 anni e indipendentemente dai limiti di reddito.

COME SI OTTIENE

Nei mesi di novembre e dicembre di ogni anno l'INAIL comunica con lettera a tutti i grandi invalidi l'importo della erogazione integrativa e i limiti di reddito stabiliti. Alla lettera è allegato uno schema di dichiarazione che l'assicurato deve riempire e restituire all'INAIL. Le rendite corrisposte ai mutilati e agli invalidi del lavoro vengono rivalutate a decorrere dal 1° luglio di ciascun anno con apposito decreto del Ministero del Lavoro.

CAPITOLO III: SCHEDE TECNICHE PER PRESTAZIONI A FAVORE DEI FAMILIARI DELLE VITTIME DI INFORTUNI MORTALI SUL LAVORO

A. PRESTAZIONI ECONOMICHE INAIL

14. RENDITA AI SUPERSTITI

E' una prestazione di natura economica non soggetta a tassazione IRPEF erogata a coniuge, figli o genitori o fratelli e sorelle dopo la morte del lavoratore infortunato o affetto da malattia professionale.

REQUISITI RICHIESTI

La morte del lavoratore causata dall'infortunio o dalla malattia professionale.

BENEFICIARI

Gli aventi diritto sono:

- coniuge non deve dimostrare nessun requisito;
- figli legittimi, naturali, riconosciuti o riconoscibili, adottivi, fino al 18° anno di età, fino al 21° anno di età se studenti di scuola media superiore o professionale, fino al 26° anno di età se studenti universitari, finché dura l'inabilità nel caso di maggiorenni inabili.

In mancanza di coniuge e figli:

- genitori naturali o adottivi se a carico del lavoratore deceduto;
- fratelli e sorelle se a carico e conviventi con il lavoratore deceduto.

DECORRENZA

Dal giorno successivo alla morte del lavoratore

DURATA

- coniuge: fino alla morte o a nuovo matrimonio;
- figli:
 - fino al 18° anno di età, per tutti i figli;
 - fino al 21° anno di età, se studenti di scuola media superiore o professionale, per tutta la durata normale del corso;
 - non oltre il 26° anno di età, se studenti universitari, per tutta la durata normale del corso di laurea;
- maggiorenni inabili al lavoro: finché dura l'inabilità;
- genitori fino alla morte;
- fratelli e sorelle, stessi termini previsti per i figli.

COME SI CALCOLA

In rapporto alla retribuzione annua del lavoratore deceduto, la rendita viene così calcolata:

- 50% al coniuge;
- 20% a ciascun figlio;
- 40% a ciascun figlio orfano di entrambi i genitori;
- 40% a ciascun figlio naturale riconosciuto o riconoscibile.

In mancanza di coniuge e figli:

- 20% a ciascun genitore naturale o adottivo;
- 20% a ciascuno dei fratelli e delle sorelle.

La somma totale delle quote di rendita che spettano ai superstiti non può superare la retribuzione presa a base per il calcolo della rendita. In caso contrario, le quote di rendita vengono proporzionalmente adeguate. L'importo della retribuzione da considerare per il calcolo deve comunque essere compreso entro i limiti minimo e massimo stabiliti per legge.

COME SI OTTIENE

In caso di infortunio mortale l'INAIL provvede direttamente al pagamento della rendita, su denuncia del datore di lavoro. Se il datore di lavoro non la presenta, l'INAIL provvede su richiesta dei superstiti del lavoratore deceduto, in base alla documentazione sanitaria presentata da cui è possibile rilevare la causa della morte.

Nel caso di infortunio mortale verificatosi a decorrere dal 1° gennaio 2007, l'INAIL eroga ai superstiti del lavoratore deceduto un'anticipazione della rendita, su istanza degli aventi diritto, pari ai 3/12 della rendita annua calcolata sul minimale retributivo.

In caso di decesso del titolare di rendita diretta l'INAIL provvede, su richiesta dei superstiti, previa presentazione della documentazione sanitaria da cui è possibile rilevare la causa della morte.

TERMINI PRESENTAZIONE RICHIESTA

In caso di mancata denuncia da parte del datore di lavoro, l'INAIL è tenuta a comunicare ai superstiti la possibilità di presentare la richiesta di rendita. Dalla data di ricevimento di tale comunicazione, i superstiti hanno 90 giorni di giorni per presentare la richiesta di rendita.

15. PRESTAZIONE UNA TANTUM PER I FAMILIARI DI LAVORATORI VITTIME DI INFORTUNI MORTALI

E' una prestazione di natura economica non soggetta a tassazione IRPEF, a carico del Fondo di Sostegno per le famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro verificatesi successivamente al 1° gennaio 2007.

REQUISITI RICHIESTI

- Infortunio mortale del lavoratore assicurato o meno dall'INAIL;
- infortunio mortale verificatosi a decorrere dal 1° gennaio 2007.

BENEFICIARI

- i familiari superstiti dei lavoratori vittime di infortuni mortali assicurati INAIL, compresi coloro ai quali si applica l'assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico;
- i familiari superstiti dei lavoratori non assicurati dall'INAIL (es. liberi professionisti, militari, vigili del fuoco, forze di polizia, etc.)
- il coniuge non deve dimostrare nessun requisito;
- i figli legittimi, naturali o riconosciuti o riconoscibili, adottivi, fino al 18° anno di età, fino al 21° anno di età se studenti di scuola media superiore o professionale, fino al 26° anno di età se studenti universitari, finché dura l'inabilità nel caso di maggiorenni inabili.

In mancanza di coniuge e figli:

- genitori naturali o adottivi se a carico del lavoratore deceduto;
- fratelli e sorelle se a carico e conviventi con il lavoratore deceduto.

CALCOLO DELL'IMPORTO

L'importo della prestazione è determinato in maniera crescente in relazione al numero dei componenti del nucleo dei familiari superstiti ed è fissato annualmente con decreto del Ministero del Lavoro.

Per gli eventi occorsi dal 1° gennaio al 31 dicembre 2012 :

- **nr. 1 superstite - 9.000 euro**
- **nr. 2 superstiti - 13.500 euro**
- **nr. 3 superstiti - 18.000 euro**
- **più di 3 superstiti - 25.000 euro**

L'importo fissato per nucleo è ripartito in parti uguali tra gli aventi diritto.

COME SI OTTIENE

L'INAIL eroga la prestazione su richiesta di uno solo dei superstiti del lavoratore deceduto redatta su apposito modulo dell'INAIL.

La domanda deve essere presentata o inviata a mezzo di raccomandata a/r alla sede INAIL del luogo di domicilio del lavoratore.

Con riferimento ai lavoratori deceduti soggetti alla tutela assicurativa INAIL per i quali sia già stata costituita la rendita ai superstiti, nel caso in cui non pervenga la richiesta nei termini stabiliti, è cura dell'Istituto attivarsi ai fini della presentazione della stessa da parte degli aventi diritto.

16. SPECIALE ASSEGNO CONTINUATIVO MENSILE

E' una prestazione di natura economica non soggetta a tassazione IRPEF, corrispondente ad un assegno mensile erogato dall'INAIL a seguito della morte del lavoratore già titolare di rendita per inabilità permanente per cause estranee all'infortunio sul lavoro o alla malattia professionale.

REQUISITI RICHIESTI

Decesso avvenuto per cause non dipendenti dall'infortunio sul lavoro o dalla malattia professionale del titolare della rendita diretta:

- con grado di inabilità permanente non inferiore al 65%;
- con grado di menomazione dell'integrità psicofisica non inferiore al 48%, per gli infortuni sul lavoro verificatisi dal 1° gennaio 2007 e le malattie professionali denunciate a decorrere dalla stessa data.

BENEFICIARI

Coniuge e figli a condizione che non percepiscano rendite, prestazioni economiche previdenziali o altri redditi (escluso il reddito della casa di abitazione) di importo pari o superiore a quello dell'assegno speciale.

CALCOLO DELL'ASSEGNO

Le misure percentuali applicate all'importo della rendita diretta percepita in vita dal titolare, sono:

- 50% per il coniuge fino alla morte o al nuovo matrimonio;
- 20% a ciascun figlio:
 - fino al 18° anno di età, nessun requisito;
 - fino al 21° anno di età, frequenza di scuola media superiore o professionale, vivenza a carico e assenza di lavoro retribuito;
 - non oltre il 26° anno di età, frequenza di corso normale di laurea, vivenza a carico ed assenza di lavoro retribuito;
- 40% per ciascun figlio orfano di entrambi i genitori;
- 50% per ciascun figlio inabile, finché dura l'inabilità.

L'importo globale degli assegni che spettano ai superstiti non può superare l'importo della rendita diretta; in caso contrario gli assegni vengono proporzionalmente adeguati.

Nel caso di redditi di importo inferiore all'assegno, l'INAIL corrisponde la differenza fra l'importo dei redditi e l'importo inizialmente calcolato.

L'assegno viene rivalutato annualmente a decorrere dal 1° luglio, con apposito decreto del ministero del lavoro e delle politiche sociali, sulla base della variazione effettiva dei prezzi al consumo.

COME SI OTTIENE

Presentazione della richiesta all'INAIL di appartenenza entro il termine di decadenza di 180 giorni dal ricevimento della comunicazione, con la quale l'istituto avverte i superstiti della facoltà di richiedere lo speciale assegno continuativo mensile.

L'INAIL, se ricorrono particolari condizioni economiche, corrisponde direttamente l'assegno anche qualora sia stata respinta la richiesta di rendita ai superstiti.

17. ASSEGNO FUNERARIO

Si tratta di una prestazione di natura economica non soggetta a tassazione IRPEF, erogata dall'INAIL *una tantum* per contribuire alle spese funerarie sostenute dai superstiti del lavoratore deceduto per causa lavorativa.

BENEFICIARI

I superstiti di lavoratori deceduti a causa di infortunio sul lavoro o malattia professionale hanno diritto a percepire l'assegno funerario secondo il seguente ordine:

- il coniuge superstite;
- i figli, in mancanza del coniuge;
- gli ascendenti, in mancanza di figli;
- i fratelli e/o le sorelle viventi a carico del lavoratore deceduto, in mancanza degli ascendenti **ovvero**
- chiunque dimostri di aver sostenuto le spese funerarie (documentate) per la morte del lavoratore.

COME SI OTTIENE

L'INAIL provvede direttamente ad erogare l'assegno ai familiari della vittima.

In mancanza di familiari, la persona che si è occupato del funerale può chiedere all'Istituto il rimborso dell'assegno funerario allegando alla richiesta la documentazione delle spese funerarie sostenute.

IMPORTO

L'assegno viene rivalutato annualmente, a decorrere dal 1° luglio di ogni anno, con apposito decreto del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle finanze e quello della Salute, sulla base della variazione effettiva dei prezzi al consumo.

Dal 1° gennaio 2013 l'importo è di €2108,62.

B. PRESTAZIONI ECONOMICHE REGIONE LAZIO

18. FONDO DI SOLIDARIETÀ PER LE FAMIGLIE DELLE VITTIME DI INCIDENTI MORTALI SUL LAVORO

L'Assessorato al Lavoro, Pari opportunità e politiche giovanili della Regione Lazio ha promosso l'attivazione di un Fondo regionale di solidarietà delle vittime di incidenti mortali sul lavoro finanziato (*art. 42 della L. n. 31/2008*).

REQUISITI RICHIESTI

- decesso avvenuto per evento infortunistico verificatosi successivamente al 01/01/2009;
- lavoratore deceduto residente nella Regione Lazio;
- evento infortunistico mortale avvenuto nel territorio della Regione Lazio.

BENEFICIARI

Familiari superstiti (*art. 85 co. 1 punti da 1 a 4 del D.P.R. n. 1124/1965*):

- coniuge;
- figli minori legittimi, naturali riconosciuti o riconoscibili, adottivi.

In mancanza di coniuge e figli:

- genitori viventi a carico;
- fratelli o sorelle conviventi ed a carico.

COME SI OTTIENE

Le richieste, redatte secondo la modulistica scaricabile dal sito della Regione Lazio (www.regione.lazio.it/portalavoro), possono essere consegnate a mano o spedite per posta mediante raccomandata con ricevuta di ritorno alle sedi INAIL competenti per territorio.

La firma sulla domanda deve essere autenticata, dal funzionario presso la competente sede dell'INAIL ovvero presso gli Uffici comunali.

In caso di invio con raccomandata, sulla busta va indicato espressamente: "Richiesta di ammissione ai contributi del Fondo regionale infortuni sul lavoro".

IMPORTO

Erogazione una tantum di 10.000,00 Euro per ogni lavoratore deceduto, nei limiti delle disponibilità finanziarie del Fondo regionale.

I contributi del Fondo regionale vengono erogati ad integrazione dei benefici del Fondo nazionale di solidarietà alle vittime di incidenti sul lavoro (*art. 1 co. 1187 Legge n. 296/2006*) mentre sono incompatibili con interventi analoghi disposti da altre Regioni o province.

GLOSSARIO

Accoglimento: accettazione, approvazione di una domanda per il riconoscimento di un diritto vantato

Apprendista: giovane lavoratore che riceve dal proprio datore di lavoro una specifica formazione professionale per imparare il lavoro che sta svolgendo. La legge italiana prevede un contratto di lavoro di apprendistato con norme e tutele specifiche

Ascendente: antenato, genitore

Autorità di pubblica sicurezza: sono i funzionari dei Commissariati di Pubblica Sicurezza (P.S.) o, nei piccoli comuni in mancanza di un commissariato, è il sindaco del Comune che ricopre tale ruolo, in qualità di ufficiale del Governo

Committente: persona che affida un lavoro o un incarico con contratto a progetto, ovvero occasionale ovvero consulenza, indipendentemente dall'entità dell'importo

Decesso: morte della persona

Denuncia non veritiera o reticente: quando i fatti e le circostanze riportati non corrispondono a verità ovvero siano omessi alcuni aspetti

Franchigia: parte di rimborso di un danno che non è coperta dall'assicurazione e rimane a carico dell'assicurato

Inabilità temporanea: incapacità da parte del lavoratore di svolgere attività lavorativa a seguito di un infortunio sul lavoro o di malattia professionale, per un periodo di tempo limitato

Indennizzo / indennità: pagamento dovuto ad una persona per un pregiudizio / danno da lui subito che non consegue ad un atto illecito e a responsabilità civile (vedi risarcimento)

Inerzia: stato di inattività, inoperosità

Infortunio sul lavoro: incidente non volontario che causa un danno al lavoratore

Invalidità permanente: perdita definitiva e irrimediabile, totale o parziale, della capacità di svolgere una qualsiasi attività lavorativa a seguito di un infortunio sul lavoro o di malattia professionale

Lesione: danno, offesa all'integrità fisica e/o psichica della persona (l. personali); violazione di un diritto o interesse tutelato dall'ordinamento giuridico (in diritto)

Omissione: comportamento illecito, consistente nel non osservare quanto imposto giuridicamente (dir.)

Ordinamento giuridico (o.g.): complesso organico di leggi e norme giuridiche che regolano la vita di una comunità e di un Paese. Ogni Stato ha un proprio o.g.

Patronato: istituto riconosciuto per legge che fornisce assistenza, consulenza e tutela in favore dei lavoratori, pensionati e di tutti i cittadini italiani e stranieri presenti sul territorio nazionale, per il conseguimento di prestazioni previdenziali, sanitarie, socio-assistenziali e assistenza specifica in materia di emigrazione e immigrazione.

PEC: acronimo di Posta Elettronica Certificata, è una tipologia particolare di posta elettronica per le comunicazioni tra la Pubblica Amministrazione di privati e imprese che riconosce ad una e-mail lo stesso valore legale di una raccomandata con avviso di ricevimento tradizionale.

Persona giuridica: si indica un'impresa, società, associazione, fondazione, in generale un complesso organizzato di persone e di beni al quale la legge riconosce capacità giuridica. Può essere sia di natura privata sia pubblica

Premio assicurativo: la somma che il cliente di una compagnia assicurativa paga per ottenere la copertura assicurativa obbligatoria per legge per la tutela della salute dei lavoratori

Prescrizione: è un termine che, nell'ambito del diritto civile e penale, indica il fenomeno per cui un diritto soggettivo non può più essere esercitato dal suo titolare perché estinto a seguito del suo mancato esercizio entro il termine previsto dalla legge.

Procura: documento scritto rilasciato secondo precise prescrizioni di legge nel quale una persona fisica (es. il lavoratore) riconosce ad un altro soggetto (es. familiare, legale, etc.) il potere di rappresentarlo legalmente per determinate questioni (es. riscossione indennità economiche)

Prognosi: previsione relativa al decorso e alla durata di una malattia, fatta da medico per stabilire il tempo necessario che occorrerà al malato per guarire

Risarcimento danni: pagamento dovuto per un pregiudizio e/o danno subito dalla persona a causa di un atto illecito che comporta responsabilità civile (si differenzia dall'indennizzo)

Riscossione: ritiro, incasso di denaro

Tecnopatico: lavoratore a cui è stata riscontrata una malattia professionale

Tutela: protezione e difesa di un diritto della persona, riconosciuta e assicurata per legge

INDIRIZZI UTILI

SPORTELLI DI ASSISTENZA SOCIO-LEGALE PER I LAVORATORI STRANIERI VITTIME DI INFORTUNI SUL LAVORO*

Associazione Progetto Diritti Onlus

Sede Roma: Via Ettore Giovenale, 79 - tel./fax. 06.298777 - segreteria@progettodiritti.it

Sede Ladispoli: Via Ancona, 18 - tel./fax. 06.97242213, 329/819306 - segreteria.ladispoli@progettodiritti.it

** finanziati dal Fondo Sociale Europeo 2012 - Provincia di Roma nell'ambito del Progetto Obiettivo "Servizio sperimentale di Informazione, Orientamento e Accompagnamento dei lavoratori stranieri vittime di incidenti sul lavoro".*

PATRONATI DI ROMA E PROVINCIA

ACAI – tel. 06.6785934 - www.patronatoacai.it

ACLI – tel. 06.4817040 www.patronato.acli.it

ANMIL – tel. 06.44291197 www.patronatoanmil.it

CLAAI – tel. 06.6877580 www.claai.info

EASA – tel. 06.57300241 www.casartigiani.org

ENAC – tel. 06.68975874 www.patronatoenac.it

ENAPA – tel. 06.68801643 www.enapa.it

ENAS – tel. 06.57305227 www.enas.it

ENASC – tel. 06.58333803 www.enasc.it

ENCAL – tel. 06.3725819 www.encal.it

EPACA – tel. 06.4081891 www.epaca.it

EPAS – tel. 06.4818918 www.epas.it

EPASA – tel. 06.44252599 www.epasa.cna.it

FAMIGLIA ITALIANA – tel. 06.68890214 www.famigliaitaliana.it

FENALCA – tel. 06.45426903 www.fenalca.it

INAC – tel. 06.3201506 www.inac-cia.it

INAPA – tel. 06.772701 www.inapa.it

INAPI – tel. 06.295512 www.inapi.it

INAS – tel. 06.844381 www.inas.it

INPAL – tel. 06.89714112 www.patronatoinpal.it

INPAS – tel. 06.35454435 www.ilpatronato.it

ITACO – tel. 06.4425026 www.patronatoitaco.it

ITAL – tel. 06.8543998 www.ital-uil.it

LABOR – tel. 06.44202417 www.patronatolabor.it

SENAS – tel. 06.5880752 www.senas.it

SIAS – tel. 06.27801493 www.patronatosias.it

50 & PIU' ENASCO – tel. 06.68891796 www.50epiu.it

SEDI INAIL DI ROMA

INAIL - ROMA CENTRO

Piazza V Giornate, 3 - Tel. 06.36431, Fax 06.3225992 - romacentro@inail.it

Orario di sportello lavoratori:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:00; martedì e giovedì pomeriggio: 14:30 - 15:15

Ambulatorio:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:00

INAIL - ROMA AURELIO

Via Enrico De Osso' 16/18 -Tel. 06.36431, Fax 06.36437842 - romaaurelio@inail.it

Orario di sportello lavoratori:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:00

Ambulatorio:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:00

INAIL - ROMA LAURENTINO

Via Stefano Gradi, 55 - Tel. 0636431, Fax 06.36437974- romalaurentino@inail.it

Orario di sportello lavoratori:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:00; martedì pomeriggio: 14:30 - 15:30

Sportello Rendite:

Lunedì e mercoledì – 8:30-12:00

Ambulatorio:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:00

INAIL - ROMA NOMENTANO

Via Diego Fabbri, 74 - Tel. 06.36431, Fax 06.36437099 - romanomentano@inail.it

Orario di sportello lavoratori

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:00; martedì e giovedì pomeriggio: 14:00 - 15:00

Ambulatorio:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:00

INAIL - ROMA TUSCOLANO

Via Michele De Marco, 20 - Tel. 06.36431, Fax 06.36437270 - romatuscolano@inail.it

Orario di sportello lavoratori:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:00; martedì e giovedì pomeriggio: 14:30 - 15:30

Ambulatorio:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:00

SEDI INAIL PROVINCIA DI ROMA

INAIL - CIVITAVECCHIA

Via S. De Filippi Mariani - Tel. 0766.50861, Fax 0766.508653 - *civitavecchia@inail.it*

Orario di sportello lavoratori:

Dal lunedì al venerdì mattina: 09:00 - 12:00

Ambulatorio:

Dal lunedì al venerdì mattina: 09:00 - 12:00

INAIL - TIVOLI

Via Nazionale Tiburtina, 75 - Tel. 0774.33941, Fax 0774.3394455 - *tivoli@inail.it*

Orario di sportello lavoratori:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:30; martedì pomeriggio: 14:00 - 15:00

Ambulatorio:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:30

INAIL - VELLETRI

Viale G. Marconi, 34 - Tel. 06.961031, Fax 06.9610360- *velletri@inail.it*

Orario di sportello lavoratori:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:30

Ambulatorio:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:30

INAIL - NETTUNO

Via Ennio Visca, 18 - Tel. 06.9856110, Fax 06.9856142 - *nettuno@inail.it*

Orario di sportello lavoratori:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:00

Ambulatorio:

Dal lunedì al venerdì mattina: 08:30 - 12:00

ASL ROMA - AZIENDE SANITARIE LOCALI

Asl Roma A

Via Ariosto, 3 - tel. 06.77301- URP (Uff. Relazioni Pubblico) 06.77307215 www.aslromaa.it

Sedi competenti "Servizio prevenzione e sicurezza sul lavoro" (S.Pre.S.A.L.) - Unità Operativa Semplice
Prevenzione Ambienti di Lavoro:

1° Distretto: Via Boncompagni, 101 - Tel. 06.77305322 uo.spresal.1d@aslromaa.it

2° 3° Distretto: Via Tanaro, 5 – Tel. 06.77303862 / 3812 leonardantonio.leggieri@aslromaa.it

4° Distretto: Via Dario Niccodemi, 105 – Tel. 06.77304424 / 4480 roberto.desantis@aslromaa.it

Unità Operativa Semplice Sistemi Infortuni e Malattie Professionali, Visite mediche:

Via Dario Niccodemi, 105 – Tel. 06.77304423/4427/4421 mariagabriella.cannava@aslromaa.it

Ambulatorio Medicina del Lavoro

Via Lampedusa, 23 – III° Piano, stanza 67

ASL Roma B

Via Filippo Meda, 35 -Tel. 06.41431- URP 06.4143.3677/3678 www.aslromab.it

Limiti territoriali: ex Municipi V, VII, VIII e X di Roma

Sedi competenti S.Pre.S.A.L.: Viale Battista Bardanzellu, 8 - Telefono 06.41434936

ASL Roma C

Via Primo Carnera, 1 – Tel. 06.51004555 - URP 06.51004552/4 www.aslrmc.com

Limiti territoriali: ex Municipi VI, IX, XI e XII di Roma

Sedi competenti S.Pre.S.A.L.: Via del Casale de Merode, 8 - tel 06.51005402/6454

ASL Roma D

Via Casal Bernocchi, 73 – Tel. 06. 5648 7033/7733/7734/7735 - URP 800-018972 www.aslromad.it

Limiti territoriali: ex Municipi XIII, XV e XVI del Comune di Roma e territori del comune di Fiumicino

Sedi competenti S.Pre.S.A.L.: Via Portuense, 571 -Telefono 06.56485113/16 spresal@aslromad.it

ASL Roma E

Borgo Santo Spirito, 3 – Tel. 06.6835.2553 - URP 06.68352553 www.asl-rme.it

Limiti territoriali: ex Municipi XVII, XVIII, XIX e XX di Roma

Sedi competenti S.Pre.S.A.L.:

1. Unità operative semplici ex Municipi 17 e 18: Via Fornovo, 12 (3° piano) –Tel. 06.6835.3048/9

2. Unità ex Municipi 19 e 20: P.zza Santa Maria della Pietà, 5 - Pad. 15 - p. terra -Tel. 06.6835.4832

3. Unità ex Municipi 17/ 18/ 19/ 20: Tel. 06.6835.3026/3056/3076

ASL Roma F

Civitavecchia, Via Terme di Traiano, 39 - tel. 06.9666.9666 - URP tel. 06/9666.9666 www.aslrmf.it

Limiti territoriali: Allumiere, Anguillara Sabazia, Bracciano, Campagnano di Roma, Canale Monterano, Capena, Castelnuovo di Porto, Cerveteri, Civitavecchia, Civitella San Paolo, Fiano Romano, Filacciano, Formello, Ladispoli, Magliano Romano, Manziana, Mazzano Romano, Morlupo, Nazzano, Ponzano Romano, Riano, Rignano Flaminio, Sacrofano, Sant'Oreste, Santa Marinella, Tolfa, Torrita Tiberina, Trevignano Romano.

Sedi competenti S.Pre.S.A.L.:

1° Distretto: Civitavecchia, Via Terme di Traiano 39/A, tel. 06.96669467

2° Distretto: Bracciano, Via Luigi Domenici 7, tel. 06.96669261

3° Distretto: Rignano Flaminio, Via Giuseppe Verdi 1, tel. 06.96669447

E' possibile richiedere informazioni a: spresal.civitavecchia@aslrmf.it

ASL Roma G

Tivoli, Via Tiburtina, 22 a - tel. 0774.3161- URP 06.95322820/22 www.aslromag.it

Limiti territoriali: Affile, Agosta, Anticoli Corrado, Arcinazzo Romano, Arsoli, Artena, Bellegra, Camerata Nuova, Canterano, Capranica Prenestina, Carpineto Romano, Casape, Castel San Pietro, Castelmadama, Cave, Cerreto Laziale, Cervara di Roma, Ciciliano, Cineto Romano, Colferro, Galliciano nel Lazio, Gavignana, Genazzano, Gerano, Gorga, Guidonia Montecelio, Jenne, Labico, Licenza, Mandela, Marano Equo, Marcellina, Mentana, Monteflavio, Montelanico, Montelibretti, Monterotondo, Montorio Romano, Moricone, Nerola, Olevano Romano, Palestrina, Palombara Sabina, Percile, Pisoniano, Poli, Riofreddo, Rocca Canterano, Rocca di Cave, Rocca Santo Stefano, Roccagiovine, Roiate, Roviano, Sambuci, San Cesareo, San Gregorio da Sassola, San Polo dei Cavalieri, San Vito Romano, Sant'Angelo Romano, Saracinisco, Segni, Subiaco, Tivoli, Vallepietra, Vallinfreda, Valmontone, Vicovaro, Vivaro Romano, Zagarolo.

Sedi competenti S.Pre.S.A.L.:

1° Distretto: Villa Adriana di Tivoli - Via Galli n. 23

2° Distretto: Guidonia - Via Tenuta del Cavaliere, 1

3° Distretto: Colferro - Via degli Esplosivi n. 9 Palazzina A 1° Piano

4° Distretto: Monterotondo - Via Montegrappa n°60

5° Distretto: Palestrina - Via Porta San Martino n°1

ASL Roma H

Albano Laziale, Borgo Garibaldi, 12 - tel. 0693271 - URP 0693273926/74 - Numero Verde 800.489.984.

Limiti territoriali: Albano Laziale, Anzio, Ardea, Ariccia, Castelgandolfo, Ciampino, Colonna, Frascati, Genzano di Roma, Grottaferrata, Lanuvio, Lariano, Marino, Monte Porzio Catone, Montecompatri, Nemi, Nettuno, Pomezia, Rocca di Papa, Rocca Priora, Velletri.

Sedi competenti S.Pre.S.A.L.:

1° Distretto: Albano Laziale, Piazza della Rotonda, 4 - Tel. 06.93275330

2° Distretto: FRASCATI, Via Enrico Fermi, 2 - tel. 06.94044389 / 4473

3° Distretto: ARICCIA, c/o ospedale Spolverini di Ariccia "Padiglione Colombo" - tel. 06.932.737.78

4° Distretto: CIAMPINO, Via Calò, 5 - tel. 06.932.755.52

5° Distretto: POMEZIA, Via dei Castelli Romani, 2/ p - tel. 06.93275213

6° Distretto: VELLETRI, Via San Biagio, 13 - tel. 06.932.724.39

7° Distretto: ANZIO, presso l'Ospedale "Villa Albani" Via Aldobrandini, 32 - tel. 06.987.913.32

U.O. S.Pre.S.A.L. "Monitoraggio ambientale rischio biologico":

Pomezia via dei Castelli Romani, 2/p - tel. 06.932.752.53

COMITATO SINGH MOHINDER

per la tutela dei migranti vittime del lavoro e dei loro familiari

SEDE LEGALE

Via Ettore Giovenale, 79 - Roma
tel. +39.06.298777

SEDE OPERATIVA

viale Carso, 23 - Roma
tel.+39.06.3722328 - 328.7942474
segreteria@comitatosinghmohinder.it

Telefono Amico del Progetto
"Campagna InformaSicurezza"

Da Lunedì a Venerdì:
ore 10.00 - 18.00
tel. .+39.328.7936718
info@comitatosinghmohinder.it