

CORSO BASE INAIL

A cura di Federico Silenzi e Maria Chiara Romaniello



ASSICURAZIONE INAIL

- L'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali **NON** è estesa a tutti i lavoratori, ma protegge solo quelli addetti a particolari lavorazioni ritenute rischiose.
- La giurisprudenza ha esteso la platea degli assicurati INAIL ampliando l'originario concetto di **rischio** contenuto nel T.U. (D.P.R. 1124/1965) e tenendo conto dell'evoluzione del mercato del lavoro.
- Il costo dell'assicurazione è definito **premio**; è **ad esclusivo carico del datore di lavoro** per i lavoratori dipendenti e del titolare per i lavoratori autonomi.

L'INFORTUNIO

Definizione e caratteristiche

Sono tutelati tutti i casi di infortunio avvenuti per **causa violenta in occasione di lavoro**, da cui derivi la morte o l'inabilità permanente assoluta o parziale o l'inabilità temporanea assoluta che comporti l'astensione dal lavoro per più di tre giorni.

Gli elementi che definiscono l'infortunio sono:

- **la lesione** (morte - inabilità permanente, assoluta o parziale - inabilità temporanea assoluta)
- **la causa violenta**
- **l'occasione di lavoro**



TIPOLOGIE D'INFORTUNIO

Oltre l'infortunio in senso stretto, abbiamo
l'INFORTUNIO IN ITINERE

L'articolo 12 del D.LGS. 38/2000 ha definito per legge l'infortunio in itinere come evento occorso:

- durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro
- durante il normale percorso che collega due luoghi di lavoro se il lavoratore ha più rapporti di lavoro
- durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione dei pasti, nel caso in cui non sia presente la mensa aziendale.



Da Sforzo

MP?



L'INFORTUNIO DA SFORZO

La causa violenta
può essere data
da uno **SFORZO** diretto
a *vincere una resistenza*
propria della prestazione
o dell'ambiente di lavoro

anche se **non straordinario**
o eccezionale
non deve necessariamente *esulare*
dalle condizioni *abituali e tipiche*
in cui il lavoratore opera

MALATTIA PROFESSIONALE

- È una **patologia** la cui causa agisce **lentamente** e **progressivamente** sull'organismo (**causa diluita nel tempo**). La stessa causa deve essere diretta ed efficiente, cioè in grado di produrre l'infermità in modo esclusivo o prevalente.
- Il rischio può essere provocato dalla lavorazione che l'assicurato svolge, oppure dall'ambiente in cui la **lavorazione** stessa si svolge (cosiddetto "**rischio ambientale**").



MALATTIA PROFESSIONALE

MP

TABELLATE

NON TABELLATE

MP TABELLATE

- Sono considerate **MALATTIE PROFESSIONALI TABELLATE**, le malattie incluse in tabelle di legge se contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni ivi previste ed insorte entro un determinato periodo di tempo dall'eventuale cessazione della lavorazione a rischio.
- Per il riconoscimento di una delle malattie previste dalle tabelle, vale il principio della cosiddetta "**PRESUNZIONE LEGALE**" del nesso di causalità tra il rischio lavorativo e la malattia sofferta. Non occorre cioè che il lavoratore fornisca la prova inconfutabile che la malattia derivi proprio ed esclusivamente dal lavoro svolto; è sufficiente che il lavoratore, affetto dalla malattia tabellata, svolga la lavorazione ricompresa nella tabella stessa.

MP NON TABELLATE

La Corte Costituzionale ha stabilito che possono essere indennizzate le malattie:

- non previste dalle tabelle;
- contratte in lavorazioni non tabellate;
- **insorte anche oltre i periodi indicati dall'eventuale cessazione dell'esposizione al rischio.**

In questi casi il lavoratore è tenuto a dare la prova che la malattia di cui è affetto è originata da causa lavorativa.

Particolare rilevanza assume l'acquisizione dell'ANAMNESI LAVORATIVA** che deve specificare: le aziende presso le quali è stata esercitata l'attività, le mansioni svolte e i rischi professionali cui l'interessato è stato soggetto (macchine, sostanze, ambiente aziendale), l'adozione di misure igieniche nell'ambiente di lavoro e l'utilizzo di mezzi individuali di protezione, la disponibilità di dati su eventuali rilievi ambientali (schede valutazione dei rischi), l'esistenza di eventuali prove testimoniali.**

LE MALATTIE PROFESSIONALI TABELLATE

MALATTIE	LAVORAZIONI	PERIODO MASSIMO DI INDENNIZZABILITÀ DALLA CESSAZIONE DELLE LAVORAZIONI
Voce 77 ernia discale lombare	<p>Lavorazioni svolte in modo non occasionale con macchine che espongono a vibrazioni trasmesse al corpo intero: <i>macchine movimentazione materiali vari, trattori, gru portuali, carrelli sollevatori (muletti), imbarcazioni per pesca professionale costiera e d'altura.</i></p> <p>Lavorazioni di movimentazione manuale dei carichi svolte in modo non occasionale in assenza di ausili efficaci.</p>	1 anno

LE MALATTIE PROFESSIONALI TABELLATE

**Nella
tabella**

- la lavorazione è la **causa**
- la malattia è l'**effetto**
- il tempo è il **legame** tra la causa e l'effetto.

LE MALATTIE PROFESSIONALI TABELLATE

In sintesi:

la **MP è tabellata** quando
i tre elementi essenziali
sono contemporaneamente
presenti al momento
della manifestazione
della malattia



**Il legame causale
è presunto
per legge**

LE MALATTIE PROFESSIONALI TABELLATE

Esempio di MP Tabellata (voce 75c)

Ipoacusia da rumore	Martellatura molatura ribattitura di materiali metallici (lamiere chiodi altri)	4 anni
----------------------------	---	---------------

LE MALATTIE PROFESSIONALI TABELLATE

Esempio di MP Tabellata (voce 75c)

Ipoacusia da rumore	Martellatura molatura ribattitura di materiali metallici (lamiere chiodi altri)	4 anni
----------------------------	---	---------------

Il lavoratore deve provare

LE MALATTIE PROFESSIONALI NON TABELLATE

1° Esempio di MP non tabellata

Ipoacusia da rumore	Martellatura molatura ribattitura di materiali metallici (lamiere chiodi altri)	10 anni
----------------------------	---	----------------



LE MALATTIE PROFESSIONALI NON TABELLATE

2° Esempio di MP non tabellata

Ipoacusia da rumore	Tornitura meccanica	4 anni
--------------------------------	---------------------	---------------



MP PIÙ FREQUENTI

Secondo gli ultimi dati INAIL le MP più frequentemente denunciate e riconosciute sono:

- le malattie osteoarticolari da sovraccarico biomeccanico
- le ipoacusie d rumore
- i tumori.

MP OSTEOARTICOLARI

MALATTIE	LAVORAZIONI	PERIODO MASSIMO DI INDENNIZZABILITÀ DALLA CESSAZIONE DELLE LAVORAZIONI
Voce 77 ernia discale lombare (M51.2)	a) Lavorazioni svolte in modo non occasionale con macchine che espongono a vibrazioni trasmesse al corpo intero: macchine movimentazione materiali vari, trattori, gru portuali, carrelli sollevatori (muletti), imbarcazioni per pesca professionale costiera e d'altura. b) Lavorazioni di movimentazione manuale dei carichi svolte in modo non occasionale in assenza di ausili efficaci.	1 anno

MP OSTEOARTICOLARI

MALATTIE	LAVORAZIONI	PERIODO MASSIMO DI INDENNIZZABILITÀ DALLA CESSAZIONE DELLE LAVORAZIONI
Voce 77 ernia discale lombare (M51.2)	a) Lavorazioni svolte in modo non occasionale con macchine che espongono a vibrazioni trasmesse al corpo intero: macchine movimentazione materiali vari, trattori, gru portuali, carrelli sollevatori (muletti), imbarcazioni per pesca professionale costiera e d'altura. b) Lavorazioni di movimentazione manuale dei carichi svolte in modo non occasionale in assenza di ausili efficaci.	1 anno

MP OSTEOARTICOLARI

MALATTIE	LAVORAZIONI	PERIODO MASSIMO DI INDENNIZZABILITÀ DALLA CESSAZIONE DELLE LAVORAZIONI
78) malattie da sovraccarico biomeccanico dell'arto superiore:		
a) tendinite del sovraspinoso (M75.1)	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano a carico della spalla movimenti ripetuti, mantenimento prolungato di posture incongrue.	2 anni
b) tendinite del capolungo bicipite (M75.2)		2 anni
c) tendinite calcifica (morbo di Duplay) (M75.3)		4 anni
d) borsite (M75.5)		2 anni
e) epicondilite (M77.0)	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti dello avambraccio, e/o azioni di presa della mano con uso di forza.	2 anni
f) epitrocleite (M77.1)		2 anni
g) borsite olecranica (M70.2)	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, che comportano un appoggio prolungato sulla faccia posteriore del gomito.	2 anni
h) tendiniti e peritendiniti flessori/estensori (polso-dita) (M65.8)	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti e/o azioni di presa e/o posture incongrue della mano e delle singole dita.	1 anno
i) sindrome di de Quervain (M65.4)		1 anno
l) sindrome del tunnel carpale (G56.0) Altre	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti o prolungati del polso o di prensione della mano, mantenimento di posture incongrue, compressione prolungata o impatti ripetuti sulla regione del carpo.	2 anni

MP OSTEOARTICOLARI

MALATTIE	LAVORAZIONI	PERIODO MASSIMO DI INDENNIZZABILITÀ DALLA CESSAZIONE DELLE LAVORAZIONI
79) malattie da sovraccarico biomeccanico del ginocchio:		
a) borsite (M70.4)	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, con appoggio prolungato sul ginocchio.	2 anni
b) tendinopatia del quadricipite femorale (M76.8)	Lavorazioni svolte in modo non occasionale con movimenti ripetuti di estensione o flessione del ginocchio e/o mantenimento di posture incongrue.	2 anni
c) meniscopatia degenerativa (M23.3)		2 anni

% DI DANNO

- **Dall'1% al 5%** (sottolimito): nessun riconoscimento economico
- **Dal 6% al 15%**: indennizzo di indennizzo in capitale del solo danno biologico erogato in un'unica soluzione
- **Dal 16% a 100%**: indennizzo in rendita, di cui una quota per danno biologico ed una ulteriore quota aggiuntiva per conseguenze patrimoniali delle menomazioni.

ITER AMMINISTRATIVO

Valido per ogni prodotto

Prima richiesta

(riesame)

Ricorso

(Precontenzioso)

CAUSA

Focus on: RIESAME

- Fase intermedia che permette di non “*bruciarmi il ricorso*” qualora abbia un provvedimento di chiusura per mancanza di documentazione o di documentazione parziale.
- Con questo intervento si richiede, appunto, che la pratica venga riesaminata/valutata nuovamente alla luce dei nuovi documenti/elementi prodotti.

L'INFORTUNIO NON DENUNCIATO (C2)

È così definito l'evento non reso noto all'INAIL.

Si ha tempo **3 anni dalla data dell'evento**, per denunciare l'infortunio.

Occorre però produrre la seguente documentazione:

- certificato medico
- dinamica dei fatti firmata dal lavoratore
- testimonianze
- accertamenti sanitari risalenti alla data dell'evento.

RICADUTA (C16)

Quando vi è una riacutizzazione della sintomatologia conseguente alla lesione infortunistica e/o tecnopatica, l'INAIL indennizza il periodo di assenza dal lavoro.

NB: è importante nei casi di "ricaduta" consigliare al lavoratore di presentarsi all'INAIL entro le ore 10.00 (la maggior parte delle sedi entro quest'ora esamina questo tipo di pratiche) con:

- la richiesta del medico curante in cui sia riportata la data dell'evento per la quale si chiede visita medica per "**riacutizzazione postumi**"
ovvero
- la richiesta di un medico specialista dove venga riportato espressamente il tipo di cure, terapie, accertamenti clinici, ecc. di cui necessita il lavoratore per il quale si richiede la "**riapertura del periodo di inabilità temporanea**".

STATISTICAZIONE DEI PRODOTTI PRINCIPALI

Primo pagamento indennità temporanea infortunio (C9)

4 punti = 152 euro circa

Ce lo pagano se produciamo documenti dirimenti ai fini della liquidazione della prestazione, quali:

- questionari (itinerare o sforzo);
- richiesta di pagamento diretto corredata da codice IBAN
- particolari precisazioni rispetto la dinamica dei fatti (testimonianze, ecc.)



Richiesta danno biologico infortunio (C3)

6 punti = 228 euro circa

Ce lo pagano se all'infortunato viene riconosciuto una **QUALSIASI %** di danno anche se non abbiamo allegato niente!

... SEGUE ...

Richiesta rendita infortunio (C5)

6 punti= 228 euro circa

Ce lo pagano se all'infortunato viene riconosciuto un danno superiore al 16%

Richiesta aggravamento del danno (C6)

6 punti: 228 euro circa

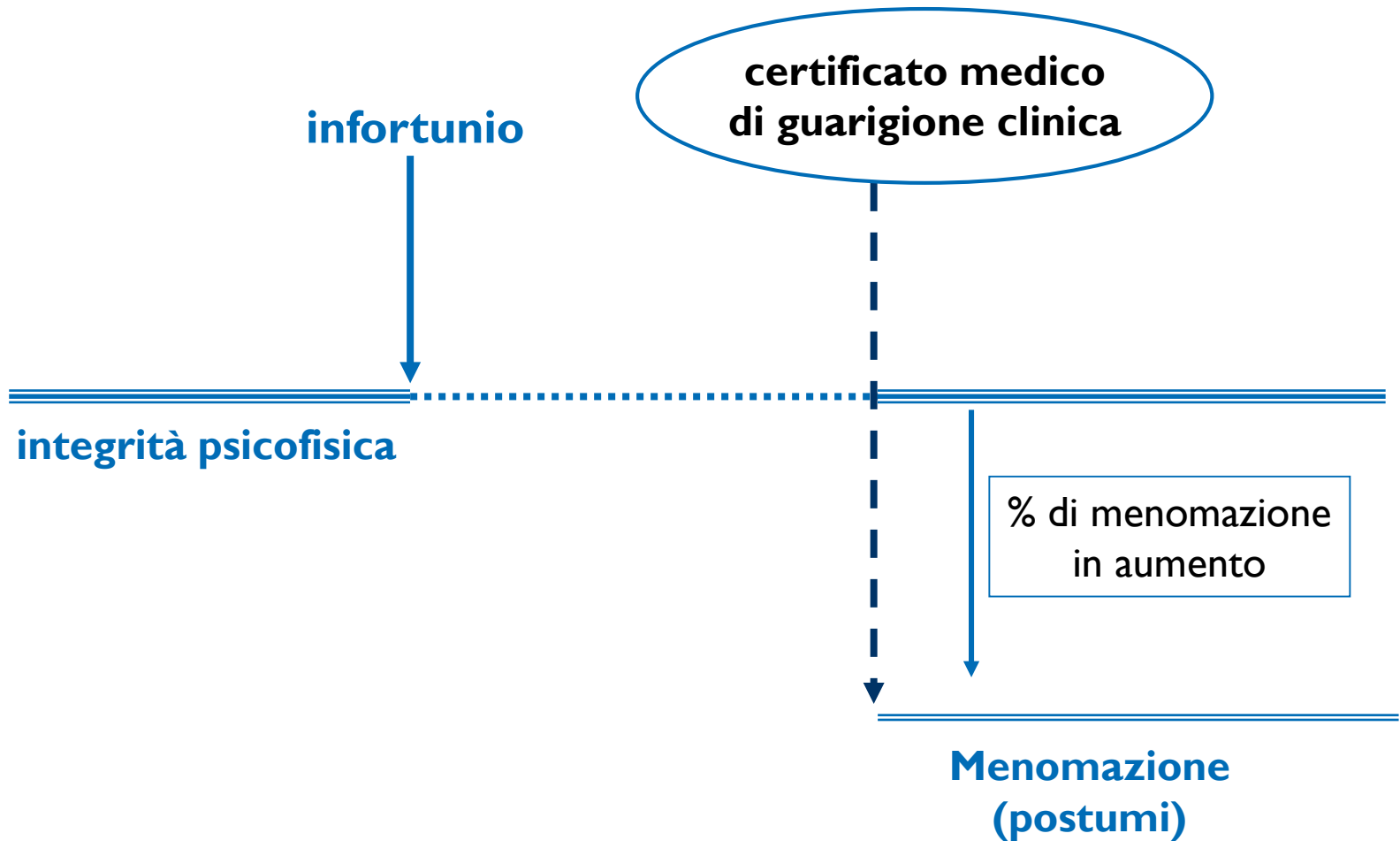
Ci viene pagato qualora riusciamo a portare a casa anche solo 1% in più sui postumi precedentemente valutati, perfino se l'infortunato non riceve alcun ulteriore beneficio economico



Il danno permanente
Variazioni nel tempo

Tutele del Patronato

LA GUARIGIONE CLINICA



IL DANNO PERMANENTE

Significato medico-legale

Si tratta dei postumi giudicati **stabilizzati** al momento della **guarigione clinica** e resi noti al lavoratore con il primo provvedimento.

1. nell'assicurazione INAIL sono definiti come **menomazioni dell'integrità psicofisica** del lavoratore (danno biologico art. 13 D.LGS. 38/2000)
2. la qualificazione di “stabilizzati” data ai postumi e di “permanente” data al danno significa **durevole nel tempo e non definitivo**
3. di conseguenza il danno permanente è suscettibile di **variazioni nel tempo in peggioramento o in miglioramento.**

INDENNIZZO DEL DANNO PERMANENTE

1. Ogni infortunio che lasci dei postumi permanenti deve essere indennizzato dall'INAIL a norma di legge.
2. L'indennizzo che ne consegue deve essere **adeguato all'entità del danno** dal momento della stabilizzazione dei postumi e nel loro evolversi (migliorando o peggiorando) entro il tempo stabilito dalla legge.
3. Questa è la funzione della periodicità delle revisioni cadenzate **entro dieci anni in caso di infortunio e entro 15 anni in caso di MP.**

INDENNIZZO DEL DANNO PERMANENTE

La ratio di questo tipo di disciplina risiede nella considerazione che, decorsi determinati periodi di tempo, le variazioni dello stato di invalidità permanente si presumono **sempre meno frequenti e sempre meno connesse** con il danno provocato dall'infortunio.

Ne consegue che i termini finali di rivedibilità della misura dell'indennizzo dalla data della sua decorrenza sono basati su di **una presunzione di stabilizzazione dei postumi** fondata a sua volta su criteri di rilevazione di statistica sanitaria (giurisprudenza costante).

INDENNIZZO DEL DANNO PERMANENTE

Questa presunzione di stabilizzazione al termine dei periodi revisionali in quanto fissata dalla legge assume i connotati di una “**certezza**” e quindi è **indiscutibile** nel rapporto assicurativo antinfortunistico.

Ne consegue che ogni aggravamento successivo al decennio/quindicennio effettivo o presunto sia da considerarsi **malattia comune** e che non sia più l'INAIL l'ente competente alla tutela ma l'INPS (giurisprudenza costante).

INDENNIZZO DEL DANNO PERMANENTE

Se la stabilizzazione dei postumi al termine dei periodi revisionali decennale e quindicennale, fissata dalla legge, è certa e indiscutibile nel rapporto assicurativo INAIL.



DIVENTA INDISPENSABILE
**CONOSCERE E FISSARE LA
DECORRENZA**
DI QUESTI PERIODI

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

In termini generali

La prima revisione è possibile

- quando è trascorso 1 anno dalla data dell'infortunio
- e almeno 6 mesi dalla data di decorrenza della rendita.

(art. 83, comma 5, T.U. 1124/65)

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

In generale nei casi di **infortunio**

- nei primi quattro anni dalla data di decorrenza, le revisioni possono avvenire **una volta all'anno**.
- trascorso il quarto anno dalla data di decorrenza, la revisione può avvenire solo altre due volte:
 - **al settennio**
 - **al decennio**.

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

In generale nei casi di **MP**

Nel limite massimo
di **15 anni dalla data di decorrenza**,
le revisioni possono avvenire
una volta all'anno.

INDENNIZZO DEL DANNO PERMANENTE

Il periodo di revisionabilità del danno,
su richiesta dell'infortunato,
va calcolato dalla data dell'infortunio (4 maggio 2009)
o da quella della sentenza (28 novembre 2013)?

(domanda posta da una sede ANMIL il 4/11/2015)

INDENNIZZO DEL DANNO PERMANENTE

La risposta è

dalla data della ripresa del lavoro a seguito della guarigione clinica della lesione infortunistica avvenuta nel 2009.

Per il caso prospettato, rimangono utili per la revisione le scadenze del settennio e del decennio.

Cassazione sentenze 6831/04, 15872/04, 16056/04 e 6932/05
note operative INAIL 7396/bis del 19/12/2005
e 8265 bis del 7 aprile 2006

INDENNIZZO DEL DANNO PERMANENTE

Ma....

È possibile recuperare gli aggravamenti
eventualmente avvenuti e “perduti”
nei tempi del procedimento giudiziario?

INDENNIZZO DEL DANNO PERMANENTE

**Tutto sta nel quesito fatto dall'avvocato
del Patronato nel ricorso giudiziario ...**

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

Condizione indispensabile

per la validità della revisione
è che l'aggravamento dei postumi avvenga:

- **entro i 10 anni** dalla decorrenza del periodo revisionale in caso di **infortunio**
- **entro i 15 anni** dalla decorrenza del periodo revisionale in caso di **MP**.

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

Altra condizione indispensabile per la validità delle revisioni è posta alla scadenza dei termini decennali/quindicennali

- sia se richieste dal lavoratore
- sia se disposte dall'INAIL

quelle revisioni devono avvenire **entro e non oltre un anno** dalla scadenza del termine revisionale pena la decadenza del diritto.

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

**Possono
avvenire**

- in assenza di postumi
- in presenza di DB non indennizzabile
- in presenza di DB indennizzato in capitale
- in presenza di DB indennizzato in rendita.

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

Le revisioni del danno assente

- finalizzate al riconoscimento del DB non indennizzabile
- finalizzate al riconoscimento del DB indennizzabile in capitale
- possono essere soltanto revisioni passive
- possono essere richieste tutte.

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

Le revisioni
del DB non
indennizzabile
(1% – 5%)

- finalizzate al riconoscimento del maggior DB non indennizzabile
- finalizzate al riconoscimento del DB indennizzabile in capitale
- possono essere soltanto revisioni passive
- possono essere richieste tutte.

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

Le revisioni
del DB
indennizzato
in capitale
(6% – 15%)

- finalizzate all'**adeguamento dell'indennizzo** del DB
- possono essere soltanto revisioni passive
- Il DB già liquidato non può essere recuperato dall'INAIL
- possono essere richieste **una volta sola** in caso di effettivo adeguamento dell'indennizzo del DB
- le successive possono essere richieste solo per arrivare in rendita.

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

**Le revisioni
del DB
indennizzato
in rendita
(16% – 100%)**

- finalizzate alle **variazioni della rendita**
- possono essere revisioni attive e passive
- possono portare alla soppressione della rendita e alla liquidazione del DB residuo.

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

**In deroga
alla regola
generale**

Nei casi di **neoplasie silicosi asbestosi e di malattie infettive e parassitarie**, la domanda di riconoscimento dell'aggravamento **ai soli fini della liquidazione della rendita** può essere presentata anche oltre i dieci/quindici anni revisionali con scadenze quinquennali dalla precedente revisione.

Le domande di revisione sono esclusivamente a domanda dell'interessato.

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

**In assenza di postumi
o in presenza di postumi
non indennizzabili**

- l'intervento più utile per il patronato sarebbe l'opposizione
- la revisione non può fare danni al lavoratore
- orientativamente una revisione nel quadriennio e una al settennio

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

in presenza di postumi
indennizzati in capitale
dal 6% al 12%
(**adeguamento dell'indennizzo**)

- l'intervento più utile per il patronato sarebbe l'opposizione ...
- la revisione intempestiva **può fare danni significativi al lavoratore**
- Il medico deve decidere se si è di fronte a postumi **suscettibili di miglioramento** o di peggioramento nel decennio

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

in presenza di postumi
indennizzati in capitale
dal 13% al 15%
(**adeguamento dell'indennizzo**)

- l'intervento più utile per il patronato sarebbe l'opposizione ...
- la revisione intempestiva **può fare danni al lavoratore non significativi**
- Il medico deve decidere se si è di fronte a postumi peggiorati

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

in presenza di postumi
da infortunio
indennizzati in rendita

- la revisione **può fare danni significativi al lavoratore**
- in caso di dubbio è meglio aspettare la revisione attiva e intervenire in opposizione

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

in presenza di postumi
da MP
indennizzati in rendita

- la revisione **può fare danni significativi al lavoratore**
- le revisioni devono tenere conto della tipologia delle MP in relazione al tempo che trascorre **dalla cessazione del lavoro pericoloso**

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

In sintesi

Regola d'oro

**il massimo della convenienza
per il lavoratore e per il Patronato
è quella di ricercare la tutela il più possibile vicina alle
date degli eventi e di perseguirla con più attenzione nei
primi anni dei periodi revisionali**

LE REVISIONI DEL DANNO PERMANENTE

Attenzione

I lavoratori che proseguono a lavorare con esposizione agli stessi fattori pericolosi che gli hanno provocato la MP

continuano ad avere diritto alla revisione della rendita anche **oltre la scadenza del periodo revisionale**