

# **L'INFORTUNIO SUL LAVORO, IN ITINERE, LA MALATTIA PROFESSIONALE E L'ASSISTENZA**

L'INAIL, IL DATORE DI LAVORO, IL LAVORATORE, COSA DEVONO FARE

*COSA DEVE SAPERE IL LAVORATORE QUANDO SUBISCE UN INFORTUNIO  
O CONTRAE UNA MALATTIA PROFESSIONALE (MP).*

*IL DATORE DI LAVORO DEVE PAGARE:*

Deve risarcire l'intera giornata in cui è avvenuto l'infortunio o si è manifestata la malattia professionale, se quest'ultima ha causato assenza dal posto di lavoro, deve pagare il 60% della retribuzione salvo migliori accordi sindacali o da CCNL per i successivi 3 giorni di astensione dal lavoro

*L'INAIL DEVE RISARCIRE:*

Dal 4° giorno successivo l'incidente o la manifestazione della malattia professionale fino alla guarigione.

*LE CURE VENGONO FORNITE:*

Dal Servizio Sanitario Nazionale e dagli ambulatori INAIL attivati da apposite convenzioni con le Regioni

*DENUNCIA DELL'INFORTUNIO O DELLA MALATTIA PROFESSIONALE:*

Entro 2 giorni dall'evento infortunistico o dopo 2 giorni dal ricevimento del certificato medico della manifestata malattia professionale.

Se la denuncia all'INAIL da parte del datore di lavoro non è avvenuta nei termini previsti, il lavoratore può ottenere comunque le prestazioni INAIL.

*SE LA CAUSA DELL'INFORTUNIO E' DUBBIA:*

Una convenzione tra INPS e INAIL garantisce che il primo ente che riceve il certificato medico relativo all'infortunio o alla malattia professionale fornisca le cure o le prestazioni necessarie.

I termini previsti per la prescrizione INAIL sono 3 anni, mentre per la decadenza INPS 1 anno.

*IL LAVORATORE IN CASO DI INFORTUNIO LAVORATIVO, IN ITINERE, O DOVUTO A MALATTIA PROFESSIONALE DEVE FARE:*

Informare immediatamente il datore di lavoro o preposto, presentare subito al datore di lavoro il certificato medico. Quando le cure per la patologia acquisita si protrae presentare il prolungamento dei giorni compilato dal medico curante.

Il datore di lavoro invierà copia originale dei documenti all'INAIL. Nel caso di un eventuale ricovero, l'ospedale invierà copia dei certificati al datore di lavoro e all'INAIL.

*IN CASO DI MALATTIA PROFESSIONALE:*

Se il lavoratore svolge attività lavorativa, va denunciata la malattia professionale al datore di lavoro entro 15 giorni dal suo manifestarsi, presentare al datore di lavoro il primo certificato medico e, in caso di prolungamento delle cure, serve nuovamente il certificato per il prolungamento dei giorni di indisposizione al lavoro compilato dal medico curante.

Se il lavoratore non svolge attività lavorativa, può presentare direttamente all'Ente Assicuratore INAIL domanda di riconoscimento della malattia professionale.

### *DOPO LA GUARIGIONE:*

Il lavoratore viene invitato dall'INAIL a sottoporsi a visita Medico-Legale per accertare e quantificare il danno permanente derivante dall'infortunio o dalla malattia professionale

### *IL CALCOLO DEL DANNO FISICO CON IL NUOVO REGIME (25 LUGLIO 2000):*

Con il nuovo regime entrato in vigore il 25-07-00, il calcolo risarcitorio del danno fisico subito durante un infortunio sul lavoro o da una malattia professionale viene così sviluppato:

da 0 punti al 5%, il lavoratore non ha diritto all'indennizzo, nel caso successivo ad un aggravamento o ad altro successivo infortunio o malattia professionale con conseguenze invalidanti, le percentuali vengono sommate e il lavoratore liquidato in capitale se non supera il 15%, mentre dal 16% al 100% gli viene quantificata una rendita da 06% al 15%, il lavoratore ha diritto ad un indennizzo del solo danno biologico.  
da 16% al 100%, il lavoratore ha diritto ad una rendita INAIL di cui una quota per danno biologico ed una quota aggiuntiva per le conseguenze patrimoniali della menomazione subita.

### *DALL'ACCERTAMENTO ALLA REVISIONE DEL DANNO PERMANENTE:*

Dalla data di decorrenza dell'accertamento Medico-Legale da parte dell'INAIL del danno fisico subito o dalla rendita, il lavoratore può essere invitato a sottoporsi a revisione (visita Medico-Legale), per la conferma del danno oppure aumento o diminuzione.

Lo stesso lavoratore dopo l'esito della revisione richiesta dall'INAIL può opporsi, inoltre può nei termini stabiliti dal DpR 1124/65 e sue modifiche, richiedere l'aggravamento della patologia sofferta a causa del lavoro.

### *I TERMINI PER LA VISITA RICHIESTA DI REVISIONE E L'AGGRAVAMENTO:*

La prima visita Medico-Legale non può avvenire prima di un anno dalla data dell'infortunio e della malattia professionale e non prima di sei mesi dalla decorrenza della rendita.

Poi nei primi quattro anni ogni anno, successivamente allo scadere del settimo anno e decimo anno. Nel caso della malattia professionale, entro quindici anni dalla valutazione Medico-Legale del danno o dalla decorrenza della rendita.

### *IN CASO DI ASBESTOSI O SILICOSI:*

Il lavoratore può inoltrare ricorso come lo stesso INAIL la revisione, dopo un anno dalla data della manifestazione della malattia professionale ed almeno sei mesi dalla data di decorrenza della rendita. Successivamente ricorsi e revisioni ogni anno, fino al quindicesimo anno e non oltre la visita Medico-Legale di cristallizzazione.

### *I REQUISITI PER AVER DIRITTO ALLE PRESTAZIONI:*

Si ha diritto alle prestazioni per causa lavorativa dell'infortunio o della malattia professionale. La decorrenza delle prestazioni partono dal quarto giorno successivo alla data dell'infortunio o il manifestarsi della malattia professionale. La durata delle prestazioni è per tutto il periodo della malattia temporanea assoluta al lavoro, compresi i giorni festivi fino alla guarigione clinica.

### *IL CALCOLO DELL'INDENNITA' (TEMPORANEA):*

il risarcimento della temporanea viene calcolata come previsto dal DpR 1124/65 Testo Unico Infortuni come di seguito:

il 60% della retribuzione media giornaliera fino al 90° giorno

il 75% della retribuzione media giornaliera dal 91° giorno fino alla guarigione clinica.

La retribuzione media giornaliera per un lavoratore, viene presa in considerazione la retribuzione dei 15 giorni precedenti all'infortunio o il manifestarsi della malattia professionale.

Per specificare alcune categorie ad esempio, i lavoratori agricoli subordinati a tempo determinato, il calcolo viene effettuato in base delle retribuzioni convenzionate stabilite con D. M. salvo i casi più

favorevoli stabiliti a livello aziendale o provinciale o dal CCNL, per la quale è stato assunto il lavoratore.

#### **INDENNIZZO PER LA MANOMAZIONE DELL'INTEGRITA' PSICOFISICA E PER LE SUE CONSEGUENZE PATRIMONIALI:**

La natura della prestazione economica è l'indennizzo per lesione dell'integrità psicofisica suscettibile di valutazione Medico-Legale, definita sulla base delle tabelle previste del D.Lgs 38/2000. Tale indennizzo non è soggetto a tassazione IRPEF.

#### **CALCOLO DELL'INDENNIZZO NUOVO E VECCHIO REGIME:**

Vecchio Regime; prestazioni previste prima del 25 luglio 2000 Nuovo Regime; prestazione previste dopo il 25 luglio 2000 D.Lgs 38/2000.

(Nuovo Regime), il tipo di indennizzo viene erogato dall'INAIL stabilendo l'ammontare della cifra in base al grado di menomazione e le tabelle di valutazione previste del D.Lgs 38/2000.

(Vecchio Regime), il tipo di indennizzo viene erogato dall'INAIL stabilendo l'ammontare della cifra in base al grado di menomazione e al reddito percepito l'anno precedente dell'evento infortunistico o della malattia professionale.

#### **COME VIENE RISARCITO IL DANNO FISICO SUBITO DAL LAVORATORE:**

Il tipo di indennizzo o risarcimento del danno fisico subito durante il lavoro erogato dall'INAIL viene così stabilito come di seguito:

Grado inferiore al 6%; nessun indennizzo per danno biologico (Franchigia) e nessun indennizzo  
Per conseguenze patrimoniali.

Grado dal 6% al 15%; indennizzo del danno biologico in capitale differenziato per sesso e nessun  
Indennizzo per conseguenze patrimoniali.

Grado dal 16% al 100%; indennizzo del danno biologico in rendita, più indennizzo con ulteriore  
quota in rendita per conseguenze patrimoniali.

## **L'ASSISTENZA INAIL E LE SUE PRESTAZIONI:**

**Integrazione della Rendita Diretta;** per aver diritto alla prestazione risarcitoria, il lavoratore deve essere titolare di una rendita diretta, la validità dei termini di revisione sono: 10 anno per gli infortuni sul lavoro, 15 anni per le malattie professionali.

Tale prestazione si effettua quando esiste la necessità di effettuare cure per il recupero dell'attitudine al lavoro e dell'integrità psicofisica.

**Prestazioni per Infortunio in Ambito Domestico;** anno diritto a queste prestazioni i cittadini di età compresa tra i 18 e 65 anni, che svolgono in via esclusiva e senza vincolo di subordinazione, lavoro domestico per la cura dei componenti della famiglia e dell'ambiente dove dimora. Non deve avere altra attività lavorativa dove sussiste l'obbligo di iscrizione ad altri enti previdenziali.

Deve aver riportato un infortunio durante il lavoro domestico, da cui consegue una invalidità permanente uguale o superiore al 33%. Per gli infortuni verificatisi dal 1° gennaio 2007, l'invalidità utile per accedere alle prestazioni deve essere uguale o superiore al 27%.

**Rendita di passaggio per Silicosi o Asbestosi;** i requisiti per aver diritto alle prestazioni sono: riconoscimento di Silicosi o Asbestosi causato 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 secondo le tabelle del Testo Unico infortuni. La decorrenza parte dalla data dell'effettivo abbandono della lavorazione nociva e la durata è di un anno.

**Rendita ai Superstiti;** si ha diritto alla prestazione risarcitoria quando il lavoratore perde la vita a causa di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale.

Gli aventi diritto sono: il Coniuge, i Figli Legittimi, naturali riconosciuti o riconoscibili e adottivi.

In mancanza del Coniuge e Figli, gli aventi diritto sono: i Genitori Naturali o Adottivi, i Fratelli o le Sorelle.

A questa prestazione risarcitoria ha diritto il Coniuge, senza nessun requisito.

I Figli; fino al 18° anno di età, senza nessun requisito.

Fino al 21° anno di età, se frequentano le medie superiori, vivenza a carico e assenza di lavoro retribuito

Fino al 26° anno di età se frequenta il corso normale di laurea, vivenza a carico e assenza di lavoro retribuito.

I Genitori; vivenza a carico.

I Fratelli o Sorelle; vivenza a carico o convivenza.

Il calcolo della rendita; viene calcolata in rapporto alla retribuzione annua del lavoratore deceduto suddividendola come segue; il 50% al Coniuge; il 20%, a ciascun Figlio; il 40%, a ciascun Figlio orfano di entrambi i genitori; il 20%, a ciascun Genitore Naturale o Adottivo; il 20%, a ogni Fratello o Sorella.

**Assegno Funerario;** ne hanno diritto alla prestazione risarcitoria i superstiti di lavoratori deceduti a causa di infortunio o malattia professionale, oppure, chiunque dimostri di aver sostenuto le spese funerarie. L'assegno viene rivalutato ogni anno a decorre dal 1° luglio, ed ha un valore di circa 1.800.00 euro circa.

**Assegno per Assistenza Personale Continuativa;** per gli eventi accaduti fino al 31-12-2006, per aver diritto alla prestazione in denaro, il lavoratore deve trovarsi in stato di mobilità permanente assoluta del 100%, valutato in base alle tabelle del Testo Unico Infortunio. Necessitano di assistenza personale continuativa tutti coloro che vivono in uno stato di gravità a causa delle condizioni patologiche riportate durante un infortunio o di una malattia professionale. Le tabelle di valutazione della gravità fisica del soggetto invalidato, sono nelle apposite tabelle allegato al Testo Unico. A partire dal gennaio 2007, tale assistenza decorre dalla data di decorrenza della rendita. L'importo mensile avviene dopo un mese dalla richiesta, l'ammontare viene rivisto ogni anno e la cifra è di circa 440.00 euro circa.

**Assegno di Incollocabilità;** hanno diritto alla prestazione in denaro tutti i lavoratori aventi diritto al lavoro, con età non superiore ai 65 anni, dove per la gravità della loro patologia sofferta, sono impossibilitati ad essere collocati in qualsiasi settore lavorativo e con grado di invalidità non inferiore al 34%.

Per gli infortuni ma anche per le malattie professionali denunciate dopo il 1° gennaio 2007, per ottenere l'assegno di incollocabilità, la percentuale della menomazione psicofisica deve essere superiore al 20%. La decorrenza avviene dopo un mese dalla richiesta e l'importo mensile rivalutato ogni anno è di 225.00 euro circa.

**Erogazione Integrativa di Fine Anno;** ne hanno diritto alla prestazione una volta l'anno, tutti i lavoratori con percentuale di invalidità tra l'80% e il 100% valutata in base alle tabelle del Testo Unico. Per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali denunciate dopo il 1° gennaio 2007, il grado di invalidità per aver diritto alla prestazione in denaro a fine anno, va dal 60% al 100% come previsto dal D.lgs 38/2000. Tale cifra per gli aventi diritto che usufruiscono dell'assegno per assistenza personale continuativa (grandi invalidi), è di 235.00 euro circa rivalutabili ogni anno. Mentre, per gli altri grandi invalidi, l'ammontare dell'assegno è di 190.00 euro circa. Per i figli di grandi invalidi di età non superiore a 12 anni, l'assegno, viene erogato nella misura di 55.00 euro circa.

**Speciale Assegno Continuativo Mensile;** le condizioni per aver diritto alle prestazioni risarcitorie sono: il decesso del lavoratore deve essere avvenuto per causa non dipendenti all'infortunio sul lavoro o dalla malattia professionale e al momento del decesso, doveva avere una percentuale della sua menomazione non inferiore al 65%. Per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali denunciate dopo il 1° gennaio 2007, il grado della percentuale della menomazione non deve essere inferiore al 48%.

Ne hanno diritto alla prestazione il Coniuge e i Figli che non percepiscono rendite, prestazioni economiche previdenziali o altro, escluse quelle della casa di abitazione, di importo pari o superiore a quello dell'assegno speciale.

Le percentuali per il risarcimento vengono così suddivise; il 50%, al Coniuge fino alla morte o nuovo matrimonio; il 20%, a ogni Figlio. Per i requisiti richiesti ai Figli e avere diritto a tale prestazione, consulta voce (Rendita ai Superstiti).

**Protesi e Presidi;** le prestazioni di assistenza protesica, il relativo programma riabilitativo, nonché l'eventuale progetto multidisciplinare, sono in ogni caso, finalizzati al reinserimento familiare, sociale ed occupazionale del soggetto.

Ne ha diritto il lavoratore con invalidità conseguente a infortunio o a malattia professionale per la quale sono necessari i dispositivi tecnici. Le modalità di richiesta delle protesi o presidi avvengono con le modalità seguenti:

- 1) Prescrizione del dispositivo tecnico da parte del medico specialistico.
- 2) Provvedimento autorizzativo da parte del funzionario amministrativo dell'INAIL.
- 3) Fornitura delle protesi o presidi prescritte.
- 4) Entro 20 giorni dalla consegna del dispositivo tecnico va effettuato il collaudo in INAIL.

Per la fornitura dei prodotti richiesti, il lavoratore si può rivolgere ad un centro autorizzato dall'Ente Assicuratore, oppure, visto le capacità tecniche non paragonabili ad altri, si può rivolgersi al Centro Protesi INAIL di Vigoroso di Budrio.

I costi della riparazione delle protesi o presidi sono a carico dell'Ente Territoriale, mentre per la manutenzione ordinaria i costi sono a carico del lavoratore invalido

**Cure Termali e Soggiorni Climatici;** ne ha diritto alla prestazione il lavoratore con indennizzo per infortunio o malattia professionale, ove non siano scaduti i termini di revisione e le cui menomazioni, siano inquadrabili nelle patologie espressamente previste da apposito Decreto del Ministero della Salute. La richiesta deve essere inoltrata all'INAIL territoriale, la quale viene successivamente esaminata dal medico dell'Ente, indicando, in caso di concessione, la cura più adeguata alla patologia sopportata.

Agli autorizzati alle cure, le vengono rimborsati il viaggio A/R comprese quello dell'eventuale accompagnatore per l'effettuazione delle cure, soggiorno in albergo convenzionato, anche per l'accompagnatore se stabilito, il pagamento dell'indennità per l'invalidità temporanea assoluta o integrazione della rendita diretta prevista solo in particolari casi di indifferibilità del trattamento termale. L'accompagnatore se necessario, viene stabilito dal medico dell'Ente erogatore, il ciclo di cure ha la durata di 15 giorni, 12 per le cure e 3 per il viaggio, mentre per i soggiorni climatici i giorni di cura sono 20.

**Rimborso Spese per Adattamento Autoveicolo;** l'INAIL fornisce ai propri assistiti in possesso di patenti B Speciali, il rimborso delle spese sostenute per gli adattamenti alla guida della propria macchina. Tali adattamenti obbligatori a seguito di un infortunio o di una malattia professionale, vengono imposti dall'ufficio Provinciale Patenti Disabili.

L'INAIL sostiene inoltre le spese anche per la modifica dell'autovettura del familiare per il trasporto del disabile, purchè sia fiscalmente a carico. Questa prestazione è possibile usufruirne ogni 5 anni.

**Servizio di Consulenza e Fornitura Ausili;** l'INAIL oltre a fornire al lavoratore invalido materiale specialistico, infermieristico, ausili tecnici, carrozzine e verticolizzatori, si occupa anche di

consulenza e fornitura di ausili informatici, periferiche, software e computer, ausili domotici, cioè, sistemi di automazione e controllo ambientale quali ad esempio, sistemi di controllo luci, porte, finestre, apparecchi TV e telecomandi particolari, atti a ridurre la disabilità acquisita del lavoratore invalido.