

disposizioni per classi di postumi (inferiori al 6%; dal 6 a 15%; dal 16 a 100%). Un paragrafo a parte è dedicato ad alcune norme comuni alle tre classi di invalidità ed un altro alle principali disposizioni del Testo Unico che continuano a trovare applicazione in quanto compatibili con la nuova disciplina.

Circa la "Tabella delle menomazioni" ed i relativi criteri applicativi, verranno emanate direttive separate.

### **3.1.-Infortunati o tecnopatici senza postumi o con postumi inferiori al 6%.**

Non hanno diritto ad indennizzo, il quale – come si è più volte ripetuto - inizia ad essere corrisposto dal grado di menomazione pari o superiore al 6% (comma 2, lettera a).

Ai sensi del comma 4, in caso di aggravamento conseguente all'infortunio sul lavoro o alla malattia professionale, questi assicurati, entro dieci anni dalla data dell'infortunio o quindici dalla data di denuncia della malattia professionale, hanno diritto a richiedere:

- l'indennizzo in capitale per danno biologico, se la menomazione si è aggravata raggiungendo o superando il grado del 6% senza arrivare ad un grado indennizzabile in rendita (pari o superiore al 16%);

- la liquidazione della rendita per danno biologico e danno patrimoniale, se la menomazione si è aggravata ed ha raggiunto un grado indennizzabile in rendita.

Se si tratta di malattie neoplastiche, di silicosi o asbestosi, o di malattie infettive e parassitarie, la domanda di aggravamento, **esclusivamente ai fini della liquidazione della rendita e, quindi, non ai fini dell'indennizzo in capitale**, può essere presentata anche oltre i limiti temporali di cui sopra, con scadenze quinquennali dalla precedente richiesta.

Il procedimento amministrativo per l'accertamento dell'aggravamento ai fini dell'indennizzo in capitale o in rendita può essere promosso **solo a richiesta dell'interessato, e quindi non su iniziativa dell'Istituto**. La richiesta va formulata nei modi e nei termini stabiliti per la revisione delle rendite in caso di aggravamento. Si osserva, a tale riguardo, che questa disposizione, sia nella *ratio* che nella formulazione letterale, è identica alla norma contenuta nel penultimo comma dell'**art. 83 T.U.**, alla cui applicazione il legislatore intende, quindi, fare riferimento.

In caso di accoglimento della domanda, si seguono le regole stabilite ai successivi punti 3.2. per la liquidazione dell'indennizzo in capitale e 3.3. per la liquidazione della rendita.

### **3.2.- Infortunati o tecnopatici con postumi di grado pari o superiore al 6% ed inferiore al 16%.**

Hanno diritto soltanto all'indennizzo in capitale del danno biologico.

Pertanto, una volta accertato in sede medico-legale che a seguito dell'infortunio o della malattia professionale sono residuati postumi di grado pari o superiore al 6% ed inferiori al 16%, all'assicurato va liquidato l'indennizzo in capitale nella misura indicata nella apposita "Tabella indennizzo danno biologico".

Prima di illustrare come si applica questa tabella, è opportuno fornire qualche chiarimento sulla sua impostazione.

#### **3.2.1.-Criteri di impostazione della "Tabella indennizzo danno biologico".**

I principi sui quali è impostata la tabella sono tre:

1. l'indennizzo è areddituale, prescinde cioè dalla retribuzione dell'assicurato, in quanto la menomazione in sé produce lo stesso pregiudizio alla persona per tutti gli esseri umani;

2. l'indennizzo è crescente al crescere della gravità della menomazione in misura più che proporzionale sia in termini assoluti che relativi. Infatti, al crescere della percentuale di invalidità, aumenta il peso di ciascun punto percentuale aggiuntivo, in quanto va ad incidere su di un quadro clinico maggiormente compromesso;

3. l'indennizzo è variabile in funzione dell'età (decresce al crescere dell'età) e del sesso (tiene conto della maggiore longevità femminile). Infatti, l'indennizzo in capitale deve essere proporzionato alla durata della residua vita nel corso della quale deve ristorare il pregiudizio della menomazione.

Si tratta dei principi del cosiddetto "sistema a punto variabile" che è quello seguito da quasi tutti i Tribunali per il risarcimento civilistico del danno biologico da fatto illecito.

Il valore finanziario del punto base unitario ("punto INAIL"), riferito al grado ed alla classe di età iniziali, è stabilito pari a 1,6 milioni di lire e cresce - come detto - in misura progressiva all'aumentare del grado.

Per quanto attiene all'età, gli importi dell'indennizzo sono modulati in undici classi quinquennali sulla base dell'andamento delle speranze di vita riscontrate per la collettività degli infortunati INAIL.

Inoltre, per tenere conto della specificità della componente femminile, notoriamente favorita in termini di sopravvivenza rispetto ai maschi, la tabella prevede indennizzi differenziati per i due sessi (superiori per le femmine).

### **3.2.2.-Criteri di applicazione della "Tabella indennizzo danno biologico".**

La "Tabella indennizzo danno biologico" per gradi di menomazioni pari o superiori al 6% ed inferiori al 16% si applica come una tabella a "doppia entrata"; quindi, una volta accertato il grado dei postumi, l'importo dell'indennizzo è determinato dall'incrocio tra la riga del grado stesso e la colonna della classe di età, distintamente per maschi e femmine.

Per quanto riguarda l'età da prendere in riferimento, il comma 2, lettera a, dispone che si deve considerare l'età dell'assicurato al momento della guarigione clinica, e cioè alla data di cessazione del periodo di inabilità temporanea assoluta.

Nei casi in cui non esiste un periodo di inabilità temporanea assoluta, come in diverse fattispecie di malattie professionali, deve essere presa a riferimento l'età dell'assicurato al momento della ricezione della denuncia.

### **3.2.3.-Liquidazione provvisoria dell'indennizzo in capitale del danno biologico.**

Il comma 8 dell'art. 13 disciplina le situazioni in cui, al termine del periodo di inabilità temporanea assoluta, non sia ancora possibile il definitivo accertamento medico legale del grado di menomazione dell'integrità psico-fisica.

In queste situazioni, è necessario da un lato garantire la tempestiva erogazione del ristoro economico del danno biologico, se dovuto, ma dall'altro è anche necessario evitare indennizzi in capitale superiori all'effettivo grado della menomazione definitivamente accertata, trattandosi di importi non più recuperabili.

A tali scopi il comma 8 introduce la **possibilità** di una liquidazione dell'indennizzo in capitale in misura provvisoria che, di fatto, significa possibilità di effettuare due visite di accertamento dei postumi:

- la prima, al termine del periodo di inabilità temporanea assoluta, che può concludersi con una valutazione provvisoria dei postumi e che può dare luogo alla liquidazione del corrispondente indennizzo in capitale, anch'esso provvisorio;

- la seconda, da effettuarsi con scadenza decisa dal medico ma comunque non prima di sei mesi e non oltre un anno dalla data di ricevimento del certificato medico definitivo, che si conclude con la valutazione definitiva dei postumi e che dà luogo alla liquidazione, anch'essa definitiva, del corrispondente indennizzo in capitale, oppure dell'importo dovuto come differenza rispetto all'indennizzo eventualmente già liquidato in via provvisoria.

Resta fermo che, per espresso dettato legislativo, "l'indennizzo definitivo non può essere inferiore a quello provvisoriamente liquidato" e che, pertanto, l'importo dell'indennizzo provvisorio dovrà essere determinato tenendo conto di questo vincolo.

Sull'argomento sono necessarie le seguenti precisazioni operative.

I presupposti della liquidazione dell'indennizzo in capitale in misura provvisoria sono due: il fatto che, al primo accertamento, la menomazione sia valutabile in misura pari o superiore al 6% ed inferiore al 16% ed il fatto che sia presumibile che, anche in sede di accertamento definitivo, la menomazione stessa continui ad essere valutabile entro i predetti limiti.

Ne consegue che:

1. se al primo accertamento i postumi sono valutabili in misura inferiore al 6%, non si dà luogo a valutazione provvisoria e si deve, invece, procedere alla valutazione definitiva e alla chiusura del caso senza postumi indennizzabili;
2. se al primo accertamento i postumi sono valutabili in misura pari o superiore al 6% ma sia presumibile che all'esito dell'accertamento definitivo siano valutabili in misura inferiore al 6%, si deve procedere a valutazione provvisoria dei postumi con riserva di secondo e definitivo accertamento, **senza però provvedere a liquidazione provvisoria dell'indennizzo;**
3. se al primo accertamento i postumi sono valutabili in misura pari o superiore al 6% ed inferiore al 16%, ma sia presumibile che all'esito dell'accertamento definitivo siano valutabili in misura pari o superiore al 16%, si deve procedere a valutazione provvisoria dei postumi con riserva di secondo e definitivo accertamento, **senza però provvedere a liquidazione provvisoria dell'indennizzo;**
4. se al primo accertamento i postumi sono valutabili in misura pari o superiore al 16%, si potrà costituire la relativa rendita (vedi punto 3.3.) cadenzando opportunamente la successiva revisione attiva.

In ogni caso, la data di effettuazione della seconda e definitiva visita di accertamento postumi, sia che si eroghi l'indennizzo provvisorio, sia che non lo si eroghi, **deve essere comunicata all'assicurato.**

Il provvedimento di liquidazione dell'indennizzo in capitale in misura provvisoria, proprio per la sua natura e per come è configurato dal comma 8, non può essere oggetto di opposizione che, quindi, può essere presentata solo contro il provvedimento definitivo.

Infine, per quanto superfluo, si fa presente che l'età da prendere a riferimento per l'applicazione della "Tabella indennizzo danno biologico" in sede di liquidazione definitiva è quella assunta per la liquidazione provvisoria.

### **3.2.4.- Termini per l'emanazione del provvedimento di liquidazione dell'indennizzo in capitale. Interessi di mora.**

Si ritiene applicabile, in via analogica, anche ai fini della eventuale corresponsione degli interessi di mora, il termine temporale vigente per la costituzione delle rendite (120 giorni dalla data di ricezione del certificato medico definitivo o della denuncia, o del primo certificato medico, della malattia professionale che non abbia comportato astensione dal lavoro; cfr. circolare n. 26/1992).

Nei casi in cui si segue la procedura della liquidazione provvisoria, il suddetto termine deve ritenersi sospeso per il periodo intercorrente tra la data dell'accertamento provvisorio e quella dell'accertamento definitivo.

**Il comma 8, peraltro, non indica espressamente il termine entro il quale si deve procedere alla liquidazione dell'indennizzo in capitale in misura provvisoria, né sono applicabili i termini generalmente previsti per la conclusione del procedimento amministrativo, posto che la liquidazione provvisoria costituisce una fase dell'intero procedimento che si conclude solo con l'accertamento e la liquidazione definitivi.**

**In assenza di specifici riferimenti normativi, si ritiene opportuno attenersi per la liquidazione dell'indennizzo provvisorio al termine di 30 giorni decorrente dalla data del relativo accertamento postumi.**

**Infine, si osserva che il comma 8 prevede l'obbligo, entro 30 giorni dalla data di ricevimento del certificato medico constatante la cessazione dell'inabilità temporanea assoluta, di comunicare all'assicurato la previsione circa l'esistenza di postumi di carattere permanente indennizzabili in capitale in misura provvisoria.**

**Si tratta di un termine per uno specifico adempimento che, comunque, sta all'interno del termine di 120 giorni per la conclusione del procedimento amministrativo e non incide sulla sua complessiva durata.**

### **3.2.5.-Termini prescrizionali del diritto alla liquidazione dell'indennizzo in capitale.**

Circa i termini prescrizionali si ritiene, allo stato, che possano trovare applicazione le disposizioni vigenti in materia di prescrizione del diritto alle prestazioni; in particolare trova applicazione il principio generale che il periodo prescrizionale inizia a decorrere dal momento in cui l'assicurato è nelle condizioni di esercitare il proprio diritto, e cioè dalla data in cui i postumi permanenti hanno raggiunto la misura minima indennizzabile in capitale e, nel caso di tecnopatia, l'assicurato ne è consapevole secondo criteri di normale conoscibilità.

### **3.2.6.-Richiesta di aggravamento da parte dell'assicurato.**

Ai sensi del comma 4, in caso di aggravamento conseguente all'infortunio sul lavoro o alla malattia professionale, gli infortunati ed i tecnopatici già indennizzati in capitale in quanto portatori di menomazioni con grado pari o superiore al 6% ed inferiore al 16% hanno il diritto di richiedere, entro **dieci anni** dalla data dell'infortunio o **quindici** dalla data di denuncia della malattia professionale:

- l'adeguamento dell'indennizzo in capitale già concesso, se la menomazione si è aggravata ma non ha raggiunto un grado indennizzabile in rendita (pari o superiore al 16%);
- la costituzione della rendita, se la menomazione si è aggravata ed ha raggiunto un grado indennizzabile in rendita.

Se si tratta di malattie neoplastiche, di silicosi o asbestosi, o di malattie infettive e parassitarie, la domanda di aggravamento, **esclusivamente ai fini della liquidazione della rendita e, quindi, non ai fini dell'adeguamento dell'indennizzo in capitale**, può essere presentata anche oltre i limiti temporali di cui sopra, con scadenze quinquennali dalla precedente richiesta.

Il procedimento amministrativo per l'accertamento dell'aggravamento ai fini dell'adeguamento dell'indennizzo in capitale o della costituzione della rendita può essere promosso **solo a richiesta dell'interessato, e quindi non su iniziativa dell'Istituto**. La richiesta va formulata nei modi e nei termini stabiliti per la revisione delle rendite in caso di aggravamento. Si osserva, a tale riguardo, che questa disposizione, sia nella *ratio* che nella formulazione letterale, è identica alla norma contenuta nel penultimo comma dell'**art. 83 T.U.**, alla cui applicazione il legislatore intende, quindi, fare riferimento. Ciò significa che **non** si può equiparare in via analogica la data di liquidazione dell'indennizzo in capitale alla "data di costituzione della rendita", per cui il **dies a**

**quo** da prendere in riferimento per i termini revisionali indicati dagli **articoli 83, 137 e 146 T.U.** è **sempre la data dell'infortunio o la data di ricezione della denuncia (o del primo certificato medico) della malattia professionale.**

### **3.2.6.1.- Accoglimento della richiesta di adeguamento dell'indennizzo in capitale per aggravamento.**

In primo luogo, l'accoglimento della domanda comporta l'adeguamento del capitale in precedenza corrisposto.

A tale fine, sulla base del principio indicato al comma 7, relativo ai casi di soppressione della rendita (vedi appresso) ma che **può considerarsi di carattere generale**, il capitale da adeguare non è quello in precedenza effettivamente erogato, bensì quello **ricalcolato prendendo in riferimento l'età dell'assicurato al momento della richiesta di adeguamento.**

Sotto il profilo operativo si procede nel modo seguente.

Si determina innanzitutto il capitale corrispondente al grado della menomazione accertato in esito alla domanda di aggravamento, prendendo a riferimento l'età dell'assicurato al momento della richiesta e la "Tabella indennizzo danno biologico" vigente al momento medesimo.

Dall'importo così determinato si sottrae il capitale corrispondente al grado di menomazione precedentemente indennizzato, ricalcolato prendendo a riferimento l'età dell'assicurato al momento della richiesta e la "Tabella indennizzo danno biologico" vigente al momento medesimo. **Pertanto, ove detto capitale, per effetto di rivalutazioni della "Tabella indennizzo danno biologico" nel frattempo intervenute, risultasse superiore a quello a suo tempo effettivamente corrisposto, si detrarrà l'importo effettivamente corrisposto.**

L'importo risultante dalla sottrazione costituisce l'adeguamento di capitale da corrispondere.

In secondo luogo, l'accoglimento della domanda comporta l'impossibilità di accogliere nuove richieste di adeguamento dell'indennizzo in capitale, in quanto la norma stabilisce che "la revisione dell'indennizzo in capitale, per aggravamento della menomazione .....**può avvenire una sola volta**".

A quest'ultimo proposito vanno fatte le seguenti precisazioni:

- il divieto di riconoscere ulteriori adeguamenti dell'indennizzo in capitale **non** preclude il diritto dell'assicurato di continuare a richiedere, nei termini già indicati, nuove revisioni per aggravamento del grado di menomazione **esclusivamente ai fini di ottenere la costituzione della rendita;**

- non vanno considerate revisioni di indennizzo, in quanto si riferiscono sempre al provvedimento originario, le differenze di importo erogate per aumento del grado a seguito di opposizione amministrativa, di sentenza, o infine di accertamento definitivo dei postumi allorché sia stata seguita la procedura di liquidazione provvisoria di cui al precedente punto 3.2.3.

### **3.2.6.2.- Accoglimento della richiesta di costituzione della rendita per aggravamento.**

In caso di accoglimento della domanda, si costituisce la rendita con le modalità illustrate nel successivo punto 3.3.

Va qui soltanto anticipato che la norma prevede che "l'importo della rendita è decurtato dell'importo dell'eventuale indennizzo in capitale già corrisposto".

L'importo da decurtare, peraltro, sulla base del principio generale già illustrato, non è quello effettivamente erogato, bensì quello ricalcolato prendendo in riferimento l'età dell'assicurato al

momento della richiesta nonché la "Tabella indennizzo danno biologico" vigente al medesimo momento (ed, ovviamente, il grado di menomazione in relazione al quale fu concesso l'indennizzo in capitale). **Peraltro, ove detto importo, per effetto di rivalutazioni della "Tabella indennizzo danno biologico" nel frattempo intervenute, risultasse superiore a quello a suo tempo effettivamente corrisposto, si detrarrà l'importo effettivamente corrisposto**

Il recupero di tale importo andrà effettuato mediante trattenute mensili sull'intero rateo di rendita pari ad un quinto del rateo medesimo.

### **3.2.7.-Ulteriori precisazioni.**

A conclusione del presente paragrafo, si ritiene necessario esaminare alcuni particolari aspetti, finora non considerati, della disciplina dell'indennizzo in capitale delle menomazioni di grado pari o superiore al 6% ed inferiore al 16%.

A. Ai sensi del comma 9, se l'assicurato al quale è stato riconosciuto l'indennizzo in capitale del danno biologico **decade prima che tale indennizzo sia stato corrisposto**, è dovuto un indennizzo proporzionale al tempo trascorso tra la data della guarigione clinica e la morte. Si tratta dell'applicazione del principio di carattere generale secondo il quale l'indennizzo in capitale deve essere proporzionato alla durata della residua vita nel corso della quale deve ristorare il pregiudizio della menomazione, principio che - come si è già visto- sta alla base della differenziazione dell'indennizzo in relazione all'età. E' perciò conseguenziale che, in caso di morte prima della erogazione della prestazione, si debba corrispondere un indennizzo rapportato alla effettiva durata della sopravvivenza del danneggiato, e non quello indicato nella "Tabella indennizzo danno biologico", costruito utilizzando parametri statistici.

Si osserva, peraltro, che la norma riguarda **solo** le fattispecie in cui la morte sopravviene **prima della corresponsione** dell'indennizzo, con la conseguenza che se l'importo liquidato in capitale **è stato corrisposto e regolarmente riscosso e, quindi, è entrato nel patrimonio del danneggiato con la conseguente trasmissibilità agli eredi, questa disposizione non si applica.**

Laddove, invece, l'importo prima della morte non sia stato ancora corrisposto oppure, se già liquidato, non sia stato ancora riscosso, si deve procedere a reincassare la somma se già liquidata, ricalcolare l'indennizzo del danno biologico maturato dal defunto durante il periodo di sopravvivenza ed erogare il nuovo importo agli eredi.

Le operazioni di ricalcolo saranno effettuate dalla Direzione Generale- Consulenza Statistico Attuariale su segnalazione della Unità Territoriale che dovrà fornire i seguenti elementi: Sede, nome, cognome e data di nascita dell'assicurato, n° caso, tipo (infortunio o m.p.) e data evento, data di maturazione del diritto all'indennizzo, grado di menomazione riconosciuto, indennizzo corrispondente da "Tabella", data della morte.

B. L'avvenuta liquidazione dell'indennizzo in capitale del danno biologico non ha nessuna incidenza sulla misura della indennità giornaliera dovuta all'infortunato nel caso in cui egli successivamente all'evento indennizzato ricada in stato di inabilità temporanea assoluta o abbia necessità di cure o di accertamenti clinici, stante il carattere patrimoniale di quest'ultima prestazione (che ha, come noto, natura di indennizzo della perdita di guadagno).

C. L'indennizzo in capitale di cui si è trattato non ha nessun rapporto con la liquidazione in capitale delle rendite comprese tra l'11 ed il 15% del grado di inabilità al lavoro che l'**art. 75 T.U.** prevede al termine del periodo revisionale. **Nel nuovo sistema tale liquidazione, ovviamente, non trova più applicazione e resta in vigore solo per casi ricadenti nel precedente regime.** Continuano a restare in vigore, invece, **anche nel nuovo regime**, le liquidazioni in capitale per i casi agricoli ricadenti nelle disposizioni di cui agli articoli 219 e 220 e seguenti T.U., nei termini e con le modalità ivi previste.

### **3.3.- Infortunati o tecnopatici con postumi di grado pari o superiore al 16%**

Hanno diritto primariamente all'indennizzo del danno biologico e, in aggiunta, ad un ulteriore indennizzo per le conseguenze patrimoniali della menomazione. Entrambi gli indennizzi sono corrisposti in forma di rendita vitalizia che, pur essendo unitaria, è composta di due quote in relazione alla diversa natura e alle conseguenti differenze delle modalità di calcolo.

Pertanto, una volta accertato in sede medico-legale che a seguito dell'infortunio o della malattia professionale sono residuati postumi di grado pari o superiore al 16%, all'assicurato va costituita la rendita vitalizia determinata come segue, fermi restando i termini vigenti sia per la sua decorrenza sia per la sua liquidazione.

#### **3.3.1.-Quota di rendita per l'indennizzo del danno biologico.**

E' quella indicata nella parte della "Tabella indennizzo danno biologico" riferita a gradi di menomazione pari o superiori al 16%.

Va precisato che gli indennizzi del danno biologico relativi ai gradi di invalidità di cui si tratta sono stati determinati con gli stessi criteri utilizzati per i gradi inferiori, e quindi sono anch'essi di natura areddituale (uguali per tutti a parità di grado) e crescenti con il crescere della gravità della menomazione in misura più che proporzionale sia in termini assoluti che relativi.

Non deve trarre in inganno il fatto che in questo caso la tabella non è articolata per fasce di età e per sesso e riporta un solo valore di rendita annua in corrispondenza di ciascun grado di menomazione. Ciò non significa che si perdano le relative specificità; queste infatti, incidendo sulla durata della rendita vitalizia, determinano automaticamente la diversificazione dell'importo complessivo dell'indennizzo.

E' evidente, infatti, che -a parità di grado di menomazione e quindi di importo di rateo di rendita- un soggetto ad es. di 20 anni percepirà la prestazione prevedibilmente per un periodo di tempo più lungo rispetto ad un soggetto ad es. di 50 anni, con un conseguente maggiore importo dell'indennizzo complessivamente corrisposto.

#### **3.3.2.- Quota di rendita per l'indennizzo delle conseguenze patrimoniali della menomazione.**

Una volta determinata la quota di rendita annuale per danno biologico, ad essa va aggiunta una seconda quota per l'indennizzo delle conseguenze patrimoniali, che viene calcolata - salvo che per un importante **correttivo** di cui si dirà appresso - esattamente come si faceva nel precedente regime ai sensi dell'**art. 74 T.U.**, e cioè rapportando il grado della menomazione accertata e valutata sulla base della nuova "Tabella delle menomazioni" - che, come già detto, sostituisce a tutti gli effetti le precedenti Tabelle allegate al testo unico - alla retribuzione calcolata secondo le disposizioni degli articoli da 116 a 120 sulla base delle aliquote di cui all'allegato n. 7.

L'importante **correttivo introdotto dall'art. 13** è costituito dal fatto che la retribuzione, ferma restando la sua preliminare riconduzione, ove occorra, al minimale o massimale di legge, non viene considerata per intero (salvo che in precisi e determinati casi), ma viene assunta in una misura percentualmente ridotta in funzione della gravità della menomazione, e della sua incidenza sulla capacità del lavoratore di produrre reddito attraverso il lavoro.

Questa operazione viene effettuata utilizzando l'apposita "Tabella dei coefficienti", per l'applicazione della quale sono necessari alcuni chiarimenti.

##### **3.3.2.1.-Caratteristiche della "Tabella dei coefficienti" e criteri di applicazione.**

La "Tabella dei coefficienti" è finalizzata a determinare uno dei fattori che incidono sulla quantificazione dell'indennizzo delle conseguenze patrimoniali della menomazione (gli altri fattori sono la retribuzione, il grado di menomazione accertato sulla base della nuova "Tabella delle