APPROFONDIMENTO CIVILE

INAIL - Natura, Funzioni e Compiti

Data pubblicazione: 07/01/2025

Autore: Avv. Roberto Francesco Iannone

Categoria: Civile

Contenuto

L’Istituto nazionale per l’assicurazione contro gli infortuni sul lavoro - Inail - **nasce nel marzo 1933**, dall’unificazione della Cassa nazionale infortuni e delle Casse private di assicurazione. Il nuovo Istituto è destinato a crescere in dimensione e importanza nei decenni successivi, con l’estensione della platea degli eventi assicurati e l’assorbimento di enti minori, che gestiscono l’assicurazione infortuni per particolari categorie di lavoratori. È del 1935 l’introduzione dei principi cardine che determinano il carattere pubblicistico dell’assicurazione infortuni e malattie professionali: la “costituzione automatica del rapporto assicurativo, l’automaticità delle prestazioni, l’erogazione di prestazioni sanitarie, la revisione delle rendite e una nuova disciplina nell’assistenza ai grandi invalidi”. Nel 1965 i principi fondamentali dell’assicurazione infortuni vengono tutti raccolti in un **Testo unico** (decreto del Presidente della Repubblica del 30 giugno 1965, n. 1124) e negli anni le successive modifiche ne estendono la portata. Di rilevante importanza è la norma che assegna all’Inail l’attività di informazione, consulenza e assistenza in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, in particolare nei confronti delle imprese artigiane e delle imprese piccole e medie (decreto legislativo 626/1994, modificato e integrato con il decreto legislativo 242/1996). Nel 1999 viene introdotto l’obbligo assicurativo per le “**casalinghe**” (uomo o donna, tra i 18 e i 65 anni) che lavorano in via non occasionale, gratuitamente e senza vincolo di subordinazione, per la cura della propria famiglia e dell’abitazione in cui vivono (legge 493/1999). Nel 2000 la missione istituzionale dell'Inail si evolve ulteriormente (decreto legislativo 38/2000). La tutela si estende, fino a comprendere l'**integrità psico-fisica** della persona infortunata (il riferimento è al danno biologico permanente) e gli infortuni avvenuti durante il percorso **casa-lavoro-casa**. Inoltre, l'assicurazione viene estesa anche ai lavoratori parasubordinati, ai dirigenti e agli sportivi professionisti. Tra il 2008 e

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2026 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

il 2009 un Testo unico interviene nuovamente a raccogliere le **norme in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro** (decreto legislativo 81/2008 e successive integrazioni e modifiche, che ha abrogato e riassunto i contenuti del decreto legislativo 626/1994). Sono rivisitate e coordinate le attività di vigilanza; il sistema delle sanzioni viene revisionato; la salute e sicurezza sul lavoro entra nei programmi scolastici e universitari. Viene avviato anche il sistema informativo, pubblico per la condivisione e la diffusione dei dati sugli infortuni, le ispezioni e le attività in materia di salute e sicurezza sul lavoro (Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro - Sinp). Nel 2010 l'Inail assorbe le funzioni dell'Ispesl (Istituto superiore prevenzione e sicurezza sul lavoro) e dell'Ipsenna (Istituto di previdenza per il settore marittimo), accrescendo ulteriormente le proprie competenze istituzionali (legge 30 luglio 2010, n. 122). In tal modo prende forma di fatto quello che viene definito il **Polo della salute e della sicurezza**. L'Inail è dunque oggi l'unico ente in grado di operare a tutto campo per la tutela della salute negli ambienti di lavoro e di vita, fornendo assicurazione e indennizzo; prevenzione e ricerca scientifica; interventi di cura, riabilitazione e reinserimento ai lavoratori infortunati e servizi di consulenza, certificazione e verifica alle imprese. Gli **obiettivi** dell'INAIL sono:

- **Ridurre il fenomeno infortunistico**;
- **Assicurare i lavoratori che svolgono attività a rischio**;
- **Garantire il reinserimento nella vita lavorativa degli infortunati sul lavoro**;
- **Realizzare attività di ricerca e sviluppare metodologie di controllo e di verifica in materia di prevenzione e sicurezza.**

I datori di lavoro sono obbligati a versare all'**INAIL** i contributi assistenziali necessari al fine di garantire l'assicurazione dei propri lavoratori dipendenti o parasubordinati, in caso di **infortunio sul lavoro, malattia professionale o invalidità**. In caso di infortunio sul lavoro, assicura al lavoratore un indennità nel periodo di astensione dall'attività lavorativa. Il versamento dei contributi INAIL **esonera il datore di lavoro** dalla responsabilità civile per i danni subiti dal lavoratore sul luogo di lavoro. L'assicurazione è necessaria per **indennizzare coloro che subiscono un infortunio** durante l'orario di lavoro. In caso di incidente non è il datore di lavoro a pagare un'indennità al lavoratore, per il danno subito, ma è l'INAIL a riconoscere quanto dovuto. L'istituto **non indennizza solo i casi di infortuni sul lavoro**, ma anche i quelli di **malattie professionali e invalidità** a fronte delle quali riconosce prestazioni di diversa natura, economiche, sanitarie, integrative. Per quando riguarda la **prevenzione**, oltre a occuparsi di **strategie per della prevenzione degli infortuni** e di formazione mirata, l'INAIL esercita la sua attività anche nei confronti degli *SGSL*, i Sistemi di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro. **I contributi INAIL devono essere pagati dalle aziende e non dai dipendenti**. Questi ultimi possono usufruire delle prestazioni dell'ente anche nel caso in cui il datore di lavoro **sia inadempiente**. Nel caso di erogazione di una prestazione nonostante la mancanza di regolari pagamenti, sarà l'INAIL che valuterà la possibilità di rivalersi

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2020 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

sull'azienda. L'obbligo di **versare i contributi per l'assicurazione INAIL** è disciplinato dal **Decreto n. 1124 del 30 giugno 1965**, il Testo Unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, in cui vengono individuati i soggetti obbligati all'iscrizione e i diritti e le tutele per i **lavoratori**. Ricordiamo che l'**art. 38 della Costituzione** prevede che, ai lavoratori debbano essere garantiti, in caso di infortunio, malattia professionale o invalidità, i mezzi adeguati alle proprie esigenze di vita. L'obbligo dell'adesione e del pagamento dei premi non è imposto solo alle imprese con dipendenti, ma anche agli artigiani che non hanno dipendenti e ai lavoratori autonomi dell'agricoltura. L'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali è l'assicurazione obbligatoria avente l'obiettivo di **tutelare il lavoratore in caso di infortunio sul lavoro o malattia professionale**. La sua disciplina è rinvenuta nel Testo Unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (**D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124** e ss.mm.ii., così come integrato dal D.Lgs. n. 38/2000). L'assicurazione offre ai lavoratori, in caso di infortunio o di malattia professionale, prestazioni sanitarie relative alle prime cure, prestazioni economiche e forniture di apparecchi di protesi. Inoltre, **esonera il datore di lavoro dalla responsabilità civile**, salvo i casi in cui, in sede penale o, se occorre, in sede civile, sia **riconosciuta la sua responsabilità per reato commesso con violazione delle norme di prevenzione e igiene sul lavoro.** L' **assicurazione contro gli infortuni sul lavoro** è obbligatoria per tutti i datori di lavoro che impiegano **lavoratori dipendenti e parasubordinati** in attività individuate come rischiose dalla legge. L'obbligo di assicurazione INAIL è rivolto anche ad **artigiani e lavoratori in campo agricolo**, i quali sono obbligati ad assicurare anche se stessi. Per **infortunio sul lavoro** si intende ogni lesione originata, in occasione di lavoro, da causa violenta che determini la morte della persona o ne menomi parzialmente o totalmente la capacità lavorativa. Occorre che sussista un **nesso causale** tra il lavoro e il verificarsi dei rischio cui può conseguire l'infortunio. Il rischio considerato è quello specifico, determinato dalla ragione del lavoro. Tale evento traumatico rientrerà nella definizione di infortunio sul lavoro solo nel caso in cui sia stato prodotto:

1. da una **causa violenta**, quindi sia avvenuto in modo brusco e repentino;
2. nel corso dello svolgimento della propria **attività lavorativa**;
3. generando una condizione nella quale il lavoratore **non sia in grado di lavorare per più di 3 giorni.**

È infortunio sul lavoro anche il così detto "infortunio in itinere", cioè quello occorso al lavoratore nel tragitto compiuto per recarsi o tornare dal luogo di lavoro a casa. Sono considerati infortuni sul lavoro anche quelli dovuti a colpa del lavoratore stesso. In caso di infortunio, anche in itinere, il lavoratore deve avvisare o far avvisare il proprio datore di lavoro. La segnalazione dell'infortunio deve essere fatta anche nel caso di lesioni di lieve entità. In base alla gravità dell'infortunio, il lavoratore può: rivolgersi al medico dell'azienda se è presente nel luogo di lavoro, recarsi o farsi accompagnare al

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2026 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

Pronto soccorso nell'ospedale più vicino rivolgersi al suo medico curante. Il medico che presta la propria assistenza ad un lavoratore infortunato sul lavoro è obbligato a rilasciare il certificato medico nel quale sono indicati la diagnosi e il numero dei giorni di inabilità temporanea assoluta al lavoro e a trasmetterlo esclusivamente per via telematica all'Istituto assicuratore. Il lavoratore, in caso di infortunio, deve fornire al datore di lavoro i riferimenti del certificato medico, ovvero il numero identificativo, la data di rilascio e i giorni di prognosi indicati nel certificato stesso. In tal modo potrà assolvere all'obbligo di dare immediata notizia al datore di lavoro di qualsiasi infortunio, anche di lieve entità. Nel caso in cui il lavoratore non disponga del numero identificativo del certificato, dovrà fornire al datore di lavoro il certificato medico in forma cartacea. La **comunicazione di infortunio** è l'adempimento con cui tutti i datori di lavoro, compresi i datori di lavoro privati di lavoratori assicurati presso altri enti o con polizze private e i loro intermediari, hanno l'obbligo di comunicare in **via telematica all'INAIL** e per il suo tramite al sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro (Sinp), a fini statistici e informativi, i dati e le informazioni relativi agli infortuni sul lavoro dei lavoratori dipendenti o assimilati che comportano l'**assenza dal lavoro di almeno un giorno escluso quello dell'evento**. L'obbligo di comunicazione deve avvenire **entro 48 ore dalla ricezione dei riferimenti del certificato medico** (obbligo che deriva dall'art. 21 del d.lgs. 151/2015), inviando i dati relativi agli infortuni che comportano un'assenza dal lavoro di almeno un giorno, escluso quello dell'evento. **Nel caso in cui l'infortunio sul lavoro preveda un'assenza dal lavoro superiore ai tre giorni** permane l'obbligo della **denuncia di infortunio**. L'obbligo della comunicazione di infortunio sul lavoro che comporti un'assenza dal lavoro superiore a tre giorni, si considera comunque assolto per mezzo della denuncia di infortunio di cui al richiamato art. 53 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 (art.18, co. 1, lett. r)). Il mancato rispetto dei termini previsti per l'invio della comunicazione d'infortunio di un solo giorno a fini statistici e informativi, determina l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria da 614,25 a 2.211,31 euro. Nel caso di infortuni superiori ai tre giorni, il mancato rispetto dei termini previsti per l'invio della comunicazione di infortunio comporta l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria da 1.228,50 a 5.528,28 euro. La normativa in esame prevede inoltre – nel caso di infortuni superiori a tre giorni – l'esclusione dell'applicazione delle sanzioni di cui al citato comma 5 lett. g) del d.lgs. 81/2008 e s,.m., conseguenti alla violazione dell'articolo 53 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124. Nell'ipotesi di mancato rispetto dei termini previsti per l'invio della comunicazione d'infortunio di un solo giorno a fini statistici e informativi, di cui all'art. 18 comma 1, lettera r), o di omesso invio della stessa, competenti all'accertamento e alla irrogazione della sanzione amministrativa pecuniaria sopra richiamata sono gli Organi di vigilanza di cui all'art. 13 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con particolare riferimento alle Aziende sanitarie locali competenti per territorio. Il **datore di lavoro ha l'obbligo di inoltrare la denuncia/comunicazione di infortunio entro due giorni dalla ricezione dei riferimenti del**

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2020 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

certificato medico (numero identificativo del certificato, data di rilascio e periodo di prognosi) già trasmesso per via telematica all'Istituto direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio. Se il datore di lavoro non dovesse denunciare all'INAIL l'infortunio, può farlo il lavoratore recandosi presso la sede INAIL competente con la copia del certificato rilasciato dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio. Infine, occorre sottolineare che L'INAIL copre l'indennizzo solo nel caso in cui il danno biologico riportato sia superiore al 6%. **L'indennità INAIL sostituirà la retribuzione** spettante al lavoratore **nei giorni in cui non potrà lavorare a causa dell'infortunio subito per le giornate che sono state prescritte dal medico**, **a partire dal 4° giorno** fino all'avvenuta guarigione. L'importo dell'indennità INAIL che si potrà ricevere in caso di infortunio sul lavoro dipende dalla **durata dell'assenza del lavoratore**. Nello specifico, quest'ultimo avrà diritto:

- al **60% della retribuzione media giornaliera** nel periodo compreso **tra il 4° e il 90° giorno**;
- al **75% della retribuzione media giornaliera dal 91° giorno fino alla guarigione** clinica.

I **primi 3 giorni di assenza** dal lavoro, invece, non saranno indennizzati dall'INAIL, ma sarà il **datore di lavoro** che, per legge, dovrà erogare al proprio dipendente **un'indennità sostitutiva corrispondente al 60%** della retribuzione media giornaliera percepita dal lavoratore. Se l'infortunio sul lavoro causa al lavoratore un **danno biologico sotto forma di invalidità permanente,** l'indennizzo INAIL verrà erogato con una cifra proporzionata al danno e in modi diversi. L'indennizzo INAIL in caso di danno biologico può essere una rendita o un capitale che il lavoratore percepisce dall'Istituto, non soggette a tassazione Irpef. In caso di **danno biologico compreso tra il 6% e il 15%**, il lavoratore abbia diritto al pagamento di un indennizzo INAIL, mentre se il danno va dal **16% in su, il lavoratore dovrà percepire una rendita diretta**. Le cifre dell'indennizzo INAIL e della rendita sono calcolate attraverso le tabelle INAIL molto precise che tengono in considerazione il tipo di menomazione e danno biologico subiti. Diverso dall'infortunio è la malattia professionale. La malattia professionale è un evento dannoso che agisce sulla capacità lavorativa della persona e trae origine da cause connesse allo svolgimento della prestazione lavorativa. La causa agisce lentamente e per gradi sull'organismo del soggetto e deve risultare in diretta **relazione con l'esercizio di determinate attività**. Il vigente sistema di tutela si fonda su una **presunzione legale del nesso di causalità** tra la tecnopatia, elencata in un'apposita tabella, e le corrispondenti lavorazioni nocive. La vigente tabella delle malattie professionali è stata approvata con **Decreto ministeriale del 10 giugno 2014**. A seguito delle sentenze della Corte Costituzionale n. 179/88 e 206/88, sono comunque tutelate tutte le malattie che, seppure non comprese in detta tabella, il lavoratore provi abbiano un origine professionale. Il datore di lavoro soggetto all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali e l'artigiano senza dipendenti pagano ogni anno il **premio mediante l'autoliquidazione INAIL**. Entro il **16 febbraio** di ogni anno il datore di lavoro deve:

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2026 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

- calcolare il premio anticipato per l'anno in corso (rata), e il conguaglio per l'anno precedente (regolazione) sulla base delle retribuzioni effettive dell'anno precedente;
- conteggiare il premio di autoliquidazione dato dalla somma algebrica della rata e della regolazione, al netto di eventuali riduzioni contributive;
- pagare il premio di autoliquidazione utiizzando il "Modello di pagamento unificato – F24" o il "Modello di pagamento F24 EP (Enti Pubblici)" in caso di Enti ed Organismi pubblici indicati nelle tabelle A e B allegate alla legge 720/1984.

I datori di lavoro che presumono di erogare nell'anno un **importo di retribuzioni inferiore a quello corrisposto** nell'anno precedente (ad esempio per riduzione o cessazione dell'attività, o per le imprese armatrici per previsione di disarmo per l'intero anno) devono inviare all'INAIL entro il **16 febbraio** la comunicazione motivata di riduzione delle retribuzioni presunte con il servizio "Riduzione presunto", indicando le minori retribuzioni che prevedono di corrispondere. Tale importo costituisce la base per il calcolo del premio anticipato per l'anno in corso in sostituzione dell'importo delle retribuzioni erogate nell'anno precedente, salvo i controlli che l'Istituto intenda disporre in merito all'effettiva sussistenza delle motivazioni addotte, al fine di evitare il pagamento di premi inferiori al dovuto. **Conguaglio** Entro il **28 febbraio** o 29 febbraio in caso di anno bisestile si deve presentare la dichiarazione delle retribuzioni telematica, comprensiva dell'eventuale comunicazione del pagamento in quattro rate, nonché della domanda di riduzione del premio artigiani in presenza dei requisiti previsti. I datori di lavoro titolari di PAT (posizioni assicurative territoriali) devono presentare le dichiarazioni delle retribuzioni esclusivamente con i servizi telematici "Alpi online" che calcola anche il premio dovuto, e "Invio telematico dichiarazione salari". Il premio di autoliquidazione può essere pagato in **quattro rate trimestrali,** ognuna pari al **25% del premio annuale**, dandone comunicazione direttamente con i servizi telematici previsti per la presentazione della dichiarazione delle retribuzioni. In questo caso sulle rate successive alla prima sono dovuti gli **interessi**, calcolati applicando il tasso medio di interesse dei titoli di Stato. Gli utenti che utilizzano il servizio "Invio telematico dichiarazione salari" qualora per l'autoliquidazione corrente non intendano più usufruire del pagamento in quattro rate utilizzato per l'autoliquidazione precedente devono comunicare tale volontà con il servizio stesso. **Scadenze di versamento** Le scadenze dei versamenti delle quattro rate sono predeterminati come segue:

- I rata, **16 febbraio**
- II rata, **16 maggio**
- III rata, **16 agosto**differita al **20 agosto** (art. 3-quater, d.l. 16/2012 convertito dalla l. 44/2012)
- IV rata, **16 novembre**.

Se il termine scade di sabato o di giorno festivo il versamento deve essere effettuato il primo giorno lavorativo successivo. Al fine di consentire ai datori di lavoro titolari di PAT il pagamento del premio in autoliquidazione, l'INAIL, entro la fine dell'anno:

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2020 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

- Invia la comunicazione del tasso di premio che verrà applicato per l’anno successivo su ogni posizione assicurativa territoriale e i criteri applicati per determinarlo (Modello 20SM “Classificazione e tassazione rischio assicurato”)
- Rende disponibili nel “Fascicolo aziende” le “Comunicazioni delle basi di calcolo” (art. 28, comma 3, dpr 1124/1965) con i dati per il conteggio dei premi e degli eventuali contributi associativi (modulo per la comunicazione delle basi di calcolo premi e dei contributi associativi).

  Chiunque vi abbia interesse può verificare, con un’unica interrogazione e in tempo reale, la regolarità contributiva di un’impresa nei confronti di: a) Inps b) Inail c) Casse edili, per le imprese classificate o classificabili ai fini previdenziali nel settore industria o artigianato alle attività dell’edilizia, nonché per le imprese che applicano il relativo contratto collettivo nazionale sottoscritto dalle organizzazioni, per ciascuna parte, comparativamente più rappresentative. Il documento di regolarità contributiva deve essere richiesto tramite il servizio “Durc On Line”, indicando il codice fiscale del soggetto da verificare e l’indirizzo Pec al quale ricevere le notizie relative allo stato della richiesta. **Il Durc On Line sostituisce ad ogni effetto il documento unico di regolarità contributiva regolamentato dal d.m. 24 ottobre 2007** (abrogato dal d.m. 30.1.2015).

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2026 Giurispedia - Tutti i diritti riservati