



INPS

Direzione Centrale Prestazioni a Sostegno del Reddito

Direzione Centrale Organizzazione

Direzione Centrale Bilanci e Servizi Fiscali

Direzione Centrale Sistemi Informativi e Tecnologici

Coordinamento Generale Medico Legale

Ufficio Centrale di monitoraggio e coordinamento in materia di protezione dei dati personali e accesso alle banche dati

Progetto Nazionale Gestione Surrogazione

Verso Terzi

Ai Responsabili di tutte le Strutture centrali e territoriali Inps e Inail

INAIL

Direzione centrale prestazioni economiche

Direzione centrale programmazione bilancio e controllo

Sovrintendenza sanitaria centrale

Avvocatura generale

e, per conoscenza,

Ai Presidenti Inps e Inail

Ai Presidenti e componenti del Consiglio di indirizzo e vigilanza Inps e Inail

Ai Presidenti e componenti del Collegio dei sindaci Inps e Inail

Ai Magistrati della Corte dei conti delegati all'esercizio del controllo Inps e Inail

Al Presidente della Commissione centrale per l'accertamento e la riscossione dei contributi agricoli unificati

Ai Presidenti dei Comitati amministratori di fondi, gestioni e casse Inps

Agli Organismi indipendenti di valutazione delle performance Inps e Inail

Ai Comitati regionali e provinciali Inps e Inail

Roma, 02/04/2015

INPS Circolare n. 69

INAIL Circolare n. 47

Allegati n.3

OGGETTO: **Convenzione tra Inail e Inps per l'erogazione della indennità per inabilità temporanea assoluta da infortunio sul lavoro, da malattia professionale e da malattia comune nei casi di dubbia competenza.**

Quadro Normativo

D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 "Testo Unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali" e s.m.i.

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

Decreto legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito con modificazioni dalla Legge 29 febbraio 1980, n. 33 "Finanziamento del Servizio sanitario nazionale nonché proroga dei contratti stipulati dalle pubbliche amministrazioni in base alla L. 1° giugno 1977, n. 285, sulla occupazione giovanile". Artt. 1 e 2.

Legge 24 novembre 2000, n. 340 "Disposizioni per la delegificazione di norme e per la semplificazione di procedimenti amministrativi" e s.m.i.;

D.Lgs. 23 febbraio 2000, n. 38 "Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'articolo 55, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144";

D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i.;

D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 "Codice dell'Amministrazione digitale" e s.m.i.;

Convenzione Inail/Inps per l'erogazione della indennità per inabilità temporanea assoluta da infortunio sul lavoro, da malattia professionale e da malattia comune nei casi di dubbia competenza stipulata il 25 novembre 2008;

Circolare congiunta Inps n. 91 e Inail n. 38 del 10 luglio 2009;

Legge 30 luglio 2010, n. 122 di conversione con modificazioni del D.L. 78/2010 "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica";

Decreto Legge 28 giugno 2013, n. 76 convertito dalla Legge 9 agosto 2013, n. 99 "Primi interventi urgenti per la promozione dell'occupazione, in particolare giovanile, della coesione sociale, nonché in materia di Imposta sul valore aggiunto (IVA) e altre misure finanziarie urgenti". Art. 10, comma 3;

Convenzione Inail/Inps per l'erogazione della indennità per inabilità temporanea assoluta da infortunio sul lavoro, da malattia professionale e da malattia comune nei casi di dubbia competenza stipulata il 15 dicembre 2014.

Legge 4 novembre 2010, n. 183 "Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro". Art. 42.

1. Premessa

A seguito delle determinazioni n. 65 del 27 maggio 2014 e n. 247 del 6 agosto 2014, rispettivamente dell'Inps e dell'Inail, in data 15 dicembre 2014 tra i due Istituti è stata stipulata una nuova Convenzione che rappresenta un aggiornamento dei contenuti di quella sottoscritta il 25 novembre 2008, finalizzata alla semplificazione degli adempimenti connessi alla coordinata erogazione delle prestazioni economiche poste dalla legge a carico dei due Istituti e alla velocizzazione dell'iter di definizione dei casi di dubbia competenza.

2. Ambito di applicazione della Convenzione

La Convenzione ribadisce il pieno riconoscimento del ruolo:

- dell' **Inail** cui compete l'accertamento del nesso di causalità per le malattie professionali, l'occasione di lavoro e la causa violenta per gli infortuni nonché la valutazione di ogni altro elemento utile per qualificare l'evento lesivo come professionale;

- dell' **Inps** cui compete, nell'ambito della specifica rilevazione degli stati di malattia, l'individuazione dei casi di dubbia competenza Inail, l'eventuale integrazione della documentazione pervenuta, se non già valutata dall'Inail, nonché la valutazione circa l'eventuale grave carenza delle motivazioni di fatto e di diritto di reiezione dei casi da parte dell'Inail.

Così come previsto nella citata Convenzione del 2008 e specificato nella circolare applicativa congiunta Inps n. 91 e Inail n. 38 del 10 luglio 2009, esula dall'ambito della nuova Convenzione, e non potrà costituire oggetto di esame da parte dei Collegi regionali, la trattazione di casi di patologie addotte quali malattie professionali "non tabellate".

Tali patologie, infatti, come previsto dalla sentenza della Corte costituzionale n. 179 del 18 febbraio 1988, si configurano sempre come "malattie comuni" finché il lavoratore non fornisca la prova, posta a carico del medesimo, del nesso eziologico con l'attività lavorativa svolta.

3. Aspetti significativi

Di seguito si illustrano gli aspetti più significativi contemplati dalla Convenzione.

3.1 Casi di esclusione (art. 3)

Nei casi per i quali emerga, nel corso dell'istruttoria degli eventi lesivi, la necessità di verificare il diritto del lavoratore alla tutela previdenziale della malattia erogata dall'Inps, l'Inail provvede tempestivamente e comunque entro 10 giorni dal ricevimento della denuncia a richiedere all'Inps (allegato 1) le indicazioni in merito alla sussistenza di tale diritto.

A fronte di tale richiesta, l'Inps è tenuto a fornire tempestivamente riscontro all'Inail (allegato 2) e comunque entro 10 giorni dalla richiesta. Fino all'eventuale comunicazione da parte dell'Inps, l'Inail non potrà erogare alcuna prestazione di anticipazione.

Si fornisce a tale scopo un elenco (allegato 3) riportante le categorie di lavoratori aventi diritto alla tutela previdenziale della malattia alla data della presente circolare. Si procederà, ove necessario, ad eventuali integrazioni e/o modifiche dell'elenco nei casi di interventi legislativi in materia con revisione concordata a cadenza almeno annuale.

Sono fatti salvi i pagamenti già disposti per gli eventuali casi non contemplati nel predetto allegato 3 prima della revisione.

3.2 Anticipazioni (art. 8)

L'anticipazione delle somme spettanti al lavoratore da parte dell'Istituto che ha ricevuto per primo la denuncia/certificato dell'assicurato, fino all'assunzione del caso da parte dell'Istituto competente (comunque, entro i limiti del periodo massimo indennizzabile ai fini dell'indennità prevista per malattia comune), avviene con modalità diverse a seconda dell'Ente erogatore.

Pertanto, nel caso in cui si tratti dell'Inail, la prestazione economica deve essere anticipata nella misura del 50% dell'indennità per inabilità temporanea assoluta prevista dall'art. 66 del Testo Unico approvato con D.P.R. n. 1124/1965 e s.m.i. La predetta misura percentuale può essere variata su richiesta dell'Inps, previo accordo tra i due Istituti, anche con riferimento ai tempi necessari per il conseguente adeguamento delle procedure, facendo salvi, ai fini della regolazione delle partite creditorie e debitorie tra i due Istituti, i pagamenti eventualmente già disposti dall'Inail. Se invece si tratta dell'Inps, l'erogazione della prestazione economica risulta pari all'indennità di malattia calcolata nella misura prevista dalla normativa vigente.

3.3 DISPOSIZIONI PER I LAVORATORI MARITTIMI

La Convenzione si applica anche agli eventi lesivi occorsi ai lavoratori marittimi nell'ambito della gestione diretta delle attività da parte dell'Inps, per effetto dell'art. 10, comma 3, del Decreto Legge 28 giugno 2013, n. 76 convertito dalla Legge 9 agosto 2013, n. 99 [\[1\]](#).

Anche per tale categoria di lavoratori si applicano le disposizioni già impartite in materia.

La regolazione delle partite creditorie e debitorie tra i due Istituti, a decorrere dalla vigenza della Convenzione (14 gennaio 2015), sarà gestita a livello centrale secondo i tempi indicati nell'art. 9 della Convenzione, sulla base delle risultanze di rilevazioni effettuate dalle Strutture territoriali dei due Istituti relative alle prestazioni di anticipazione erogate per conto dell'altro Istituto. Pertanto le Strutture territoriali Inail e Inps avranno cura di tenere opportuna evidenza di tali dati.

Per quanto riguarda, invece, le partite creditorie e debitorie riferite al periodo dal 1 gennaio 2014 (data di trasferimento all'Inps della gestione delle prestazioni previdenziali) al 13 gennaio 2015, le stesse saranno gestite direttamente tra le competenti Strutture territoriali dell'Inail e dell'Inps.

Gli Istituti provvederanno autonomamente ad impartire istruzioni specifiche alle proprie Strutture territoriali.

3.4 Regolazione delle partite creditorie e debitorie (art. 9)

Rimane confermato il sistema di regolazione delle partite creditorie e debitorie tra i due Istituti gestito a livello centrale, con cadenza almeno annuale.

3.5 Azioni surrogatorie (art. 10)

Nell'ambito della trattazione degli eventi derivanti da un fatto doloso o colposo di un terzo responsabile, l'Istituto che riceve per primo la denuncia/certificato è tenuto ad avviare, a titolo cautelativo, la procedura per l'esercizio dell'eventuale azione di rivalsa nei confronti del presunto responsabile, agendo anche in nome e per conto dell'altro Istituto, nonché a darne immediata comunicazione all'altro Ente utilizzando l'apposita modulistica.

Per consentire all'Inps il puntuale rispetto dell'articolo 42 della legge 183/2010, sarà istituito un canale di comunicazione telematico bidirezionale, volto a fornire in tempo reale l'informazione circa l'avvio della procedura di recupero delle prestazioni erogate per responsabilità di terzi.

3.6 Trattamento dei dati personali (art. 11)

L'art. 11 della Convenzione riguarda espressamente la protezione dei dati personali, anche sensibili, che sono oggetto di comunicazione dall'Inps all'Inail e viceversa. I due Istituti sono autonomi titolari del trattamento dei dati predetti e, perciò, sono tenuti ad assicurare che il trattamento di tali informazioni avvenga nel rispetto delle previsioni del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i.

In particolare è necessario che ciascun Istituto assicuri che i dati, anche sensibili, oggetto della Convenzione, siano trattati esclusivamente da soggetti designati quali responsabili o incaricati del trattamento, adeguatamente istruiti.

Di conseguenza, al fine di ridurre al minimo il rischio che le informazioni di cui si tratta siano conosciute, anche accidentalmente, da soggetti non autorizzati al loro trattamento, si è previsto che tutte le comunicazioni tra Inps ed Inail di cui alla Convenzione devono avvenire esclusivamente attraverso la posta elettronica certificata (PEC) delle Strutture territoriali competenti e sia specificato nell'oggetto: "Convenzione INAIL-INPS - Casi di dubbia competenza". Pertanto, gli operatori Inps e Inail che ricevono una PEC con tale oggetto dovranno gestire le informazioni ivi contenute con le opportune cautele, seguendo le istruzioni previste per il trattamento dei dati personali.

Inoltre, è opportuno evidenziare che, anche a tutela dei diritti dell'interessato in materia di protezione dei dati personali, la Convenzione, all'art.2, prevede che l'Inps comunichi all'interessato, oltretutto al datore di lavoro, di aver provveduto a segnalare alla Struttura territoriale Inail competente i casi denunciati direttamente all'Inps dall'interessato stesso, per i

quali si è ravvisata la presenza di requisiti utili a qualificare l'evento come riconducibile alle fattispecie tutelate dalla normativa vigente in materia di assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali, ovvero che richiedano un approfondimento per verificarne tale natura. La suddetta comunicazione deve essere contestuale alla segnalazione all'Inail.

3.7 Sviluppo cooperazione applicativa (art. 12)

Gli Istituti, nella logica della graduale telematizzazione dei flussi informativi da parte dell'utenza verso le pubbliche amministrazioni e tra le pubbliche amministrazioni stesse, porranno in essere le implementazioni informatiche e procedurali necessarie per consentire la realizzazione di una cooperazione applicativa finalizzata allo scambio telematico delle informazioni tra i due Istituti.

4. FLUSSO PRoCEDURALE

Il flusso procedurale, in attuazione della nuova Convenzione, rimane invariato rispetto a quello esistente e descritto ai punti 3 e 4 della circolare congiunta n. 91 Inps e n. 38 Inail del 10 luglio 2009 e – per gli operatori Inps - nel messaggio n. 22912 del 12 ottobre 2009. L'unica eccezione è quella prevista al precedente punto 3.1. ("Casi di esclusione") - relativo all'art. 3 della Convenzione – circa i casi per i quali la Sede Inail che ha ricevuto per prima la denuncia/certificato da parte del lavoratore assicurato, invia richiesta di informazioni alla Struttura territoriale Inps competente, al fine di verificare la sussistenza del requisito assicurativo da parte dell'Inps. Anche in tali ipotesi la tempistica prevista dalla citata circolare, con riferimento alle segnalazioni tra i due Istituti, rimane convalidata mentre viene sospesa, fino all'eventuale conferma dell'esistenza della tutela assicurativa dell'Inps, l'erogazione delle prestazioni economiche in via di anticipazione al lavoratore.

Con riferimento alla tempistica di trasmissione delle comunicazioni tra i due Istituti, si ribadisce la necessità che la stessa venga rispettata al fine di consentire una rapida definizione della pratica (comunque entro il termine di complessivi 180 giorni) e non incorrere nel possibile superamento dei tempi di prescrizione normativamente previsti per il riconoscimento della malattia comune.

5. MODALITA' DI COMUNICAZIONE TRA I DUE ISTITUTI

Tutte le comunicazioni di cui alla Convenzione devono avvenire esclusivamente attraverso la posta elettronica certificata (PEC) delle Strutture territoriali competenti, specificando nell'oggetto: "Convenzione INAIL-INPS - Casi di dubbia competenza".

6. Durata e decorrenza (art. 13)

La nuova Convenzione ha durata triennale e decorre dal trentesimo giorno successivo alla sua sottoscrizione avvenuta in data 15 dicembre 2014. La Convenzione può essere rinnovata, su conforme volontà delle parti, da manifestarsi con atto scritto.

Nel periodo transitorio compreso tra la cessazione della precedente Convenzione (26 novembre 2012) e l'entrata in vigore della nuova Convenzione (14 gennaio 2015) si applicano le disposizioni contenute nella citata Convenzione del 25 novembre 2008.

Il Direttore Generale Inail
Direttore Generale Inps

II

Lucibello
Cioffi

[1] Il Decreto Legge 28 giugno 2013, n. 76, convertito dalla Legge 9 agosto 2013, n. 99, ha disposto, tra l'altro, l'attribuzione dell'erogazione delle prestazioni per malattia comune per il personale assicurato ex Ipsema, all'Inps. In merito si richiamano le disposizioni alla circolare congiunta Inps n. 179 e Inail n. 65 del 23 dicembre 2013.

Sono presenti i seguenti allegati:

Allegato N.1

Allegato N.2

Allegato N.3

Cliccare sull'icona "ALLEGATI"



per visualizzarli.