



LE POLIZZE ASSICURATIVE PER I RISCHI DELLA SICUREZZA

● di **Francesca Masso**, *B&P Avvocati*

La più recente giurisprudenza in materia di sicurezza è tale da influenzare anche lo scenario del **risk management** aziendale.

Il sistema assicurativo pubblico italiano ha consigliato (a oggi ancora non ha imposto)¹⁾ ai datori di lavoro di stipulare polizze assicurative private (in aggiunta a quella obbligatoria INAIL) a copertura della responsabilità civile per i danni subiti dai propri dipendenti in occasione di lavoro (cosiddetta RCO). Il contenuto delle polizze RCO (di solito "combinata" con polizze RCT - responsabilità civile terzi) risulta abbastanza uniforme, salve previsioni contrattuali inserite (dove possibile) *ad hoc* in relazione a specifiche esigenze aziendali.

Anche nella tendenziale uniformità delle clausole occorre prestare **attenzione**, tuttavia, ad alcuni aspetti tra i quali, in particolare:

- i **casì di esclusione** previsti nelle condizioni generali e poi spesso riammessi dalle condizioni particolari alle quali, però, occorre espressamente aderire (comune è il caso dei danni da malattia professionale, quasi sempre esclusi dalle condizioni generali e previsti, invece, in quelle particolari);
- la **definizione di "sinistro"**: è importante controllare se sia considerato "sinistro" il verificarsi dell'evento lesivo o la richiesta di risarcimento. Questo vale tanto più per i casi di malattia professionale dove spesso non risulta chiaro se l'onere della "denuncia" e l'apertura del *claim* debbano essere collegati alla mera notizia del sintomo (accesso in infermeria), alla denuncia della

malattia da parte del medico competente, al riconoscimento del carattere "professionale" della malattia da parte dell'INAIL (questo soprattutto per le malattie a eziologia multifattoriale) o alla richiesta di risarcimento ricevuta dal datore. L'individuazione certa del momento del "sinistro" limita il rischio di contestazioni da parte dell'assicurazione (anche per il rispetto del termine di denuncia) ma, al tempo stesso, evita alla compagnia assicurativa l'apertura troppo anticipata di sinistri che, pur non avendo alcun seguito, comporteranno, fino alla archiviazione, la "messa in riserva" di risorse finanziarie;

- l'**estensione temporale** della efficacia della garanzia. La questione, poco rilevante per gli infortuni (dove è presente la coincidenza tra evento e danno), risulta determinante per i casi di malattia professionale i cui periodi di latenza possono essere anche molto lunghi e in relazione ai quali il comportamento omissivo causalmente connesso alla patologia può essersi verificato anche molti anni prima dell'evento/danno. Questo aspetto risulterà tanto più rilevante nei casi di sostituzione della compagnia assicurativa e/o di acquisto di quote societarie e/o comunque di successione di diversi soggetti nella gestione dell'impresa con assunzione di situazioni attive e passive in essere;
- l'**estensione** della copertura (sia essa compresa nella RCO o nella

RCT) anche a **sogetti diversi dai dipendenti** (si pensi ai dipendenti degli appaltatori/subappaltatori dei cui eventuali danni non indennizzati dall'INAIL risponde il committente in solido ai sensi dell'art. 26, comma 4, D.Lgs. n. 81/2008).

Il sistema assicurativo INAIL e i suoi limiti

L'INAIL, innanzi tutto, "**assicura**" il **lavoratore e non il datore di lavoro**, garantendo al primo un risarcimento a prescindere dalla colpa (e dalla capienza patrimoniale) del secondo.

Da questa indispensabile premessa discende il diritto-dovere dell'Istituto, dimostrando la responsabilità del datore di lavoro nella causazione del danno, di "**ripetere**" quanto **erogato al lavoratore**.

L'INAIL, poi (anche dopo l'estensione dell'assicurazione operata dal D.Lgs. n. 38/2000), non risarcisce tutte le voci di danno, ma solo il danno da invalidità temporanea e quello biologico permanente se accertato in una misura di invalidità superiore al 6% (in questo caso in somma capitale e in rendita per invalidità superiori al 16%).

Resta a carico del datore di lavoro, che si sia accertato essere responsabile dell'infortunio o della malattia professionale, il cosiddetto **danno differenziale** comprendente, quindi:

- il danno biologico permanente riconosciuto in misura inferiore al 6%;
- eventuali danni ulteriori (nei limiti

1) Sono già stati proposti alcuni disegni di legge (per esempio, per il settore delle Aziende Sanitarie) che prevedono l'obbligatorietà della stipula della assicurazione RCO. Tuttavia, occorre considerare che l'estensione generalizzata dell'obbligo comporterebbe oggi esigenze di rivisitazione complessiva del sistema nell'ottica di coordinamento e non sovrapposizione con il rapporto assicurativo INAIL.



dettati nel 2008 dalle sezioni unite della Cassazione nelle sentenze 11 novembre 2008, n. 26972, n. 26973 e n. 26974) quali il danno morale ed esistenziale ecc.;

- l'importo corrispondente alla differenza^[2] tra la liquidazione del danno operata sulla base delle tabelle INAIL (che adottano il principio indennitario) e la quantificazione determinata secondo i criteri risarcitori delle tabelle utilizzate per la liquidazione del danno da responsabilità civile.

Di qui, quindi, l'esigenza di stipulare polizze idonee ad assicurare le poste di danno non coperte dall'INAIL e quelle di cui l'Istituto potrebbe comunque chiedere il rimborso al datore di lavoro.

Questioni irrisolte

Ai sensi dell'art. 1917, c.c., non sono assicurabili i danni derivanti da comportamenti dolosi dell'assicurato.

Tuttavia, questo principio (di per sé ragionevole) potrebbe creare problemi applicativi proprio nei casi di contestazione del "dolo eventuale". La questione è stata già affrontata in tema di responsabilità civile da circolazione di veicoli (RCA), rispetto alla quale, come osservato in un precedente contributo, il dolo eventuale è già stato riconosciuto

dalla Cassazione in caso di comportamenti particolarmente azzardati del conducente. In tema di RCA, tuttavia, l'obbligatorietà dell'assicurazione, la presunzione di "colpa" di cui all'art. 2054, c.c., l'azione diretta e l'impossibilità per l'assicurazione di opporre al danneggiato eccezioni derivanti dal contratto (art. 144, Codice delle assicurazioni) hanno consentito di ritenere comunque sussistente il diritto del danneggiato a essere risarcito dall'assicurazione che, però, potrà agire in rivalsa nei confronti del proprio assicurato (Cassazione n. 1502/1997).

Questi principi non sono, invece, a oggi, presenti in tema di RCO. L'estensione, generalmente presente in queste polizze, della garanzia alla responsabilità civile che possa derivare all'assicurato da fatto anche doloso di persone delle quali debba rispondere ex art. 2049, c.c., potrebbe non essere sufficiente a garantire il datore di lavoro (ma anche lo stesso lavoratore) circa la validità della copertura assicurativa. L'interpretazione estensiva dell'art. 2049, c.c., operata dalla giurisprudenza, ha portato ad applicare la norma anche ai casi di comportamenti posti in essere, a determinate condizioni, in

esecuzione di contratto di "mandato". Questa argomentazione consentirebbe forse di sostenere l'operatività della polizza qualora il "dolo eventuale" fosse imputabile all'amministratore delegato; più facile sarebbe argomentare, invece, per l'insussistenza della copertura nel caso in cui, di "dolo eventuale", fosse imputato l'intero Consiglio di Amministrazione. Ne deriverebbe, evidentemente, una distorsione del sistema assicurativo e della sua finalità, oltre che una ingiustizia sostanziale determinata da uno squilibrio di tutela tra il lavoratore infortunato per colpa del proprio datore di lavoro e quello infortunato per dolo (che sarebbe soggetto al rischio di insolvenza dell'azienda); un intervento legislativo sarebbe sul punto auspicabile.

Anche il mercato assicurativo prenderà certamente atto della mutata sensibilità in materia di salute e di sicurezza sul lavoro; il segnale è già rintracciabile nella maggiore attenzione prestata da alcune compagnie assicurative alla materia attraverso una più qualificata specializzazione nello svolgimento delle perizie assicurative, tanto nella istruttoria dei sinistri quanto in fase di valutazione del rischio ai fini della regolazione del premio.

2) In questo senso la prevalente giurisprudenza di merito.

I SISTEMI VOLONTARI DI GESTIONE DELLA SICUREZZA E DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

● di **Mara Chilosì**, *B&P Avvocati*

Tra gli strumenti più efficaci di gestione del rischio associato alla salute e alla sicurezza sul lavoro possono certamente essere annoverati, anche in ragione della loro larga diffusione in tempi recenti, i **siste-**

mi volontari di gestione, che sono implementati, su base appunto volontaria, dalle imprese, al fine di adottare un approccio moderno alle problematiche di salute e di sicurezza sul lavoro. Questi strumenti sono

rappresentati, fra gli altri (per esempio, linea guida ILO OSH), dalla norma internazionale **OHSAS 18001** e dalle **linee guida UNI INAIL**.

Si tratta, in particolare, di **linee gui-**