

CIRCOLARE INAIL DEL 2 NOVEMBRE 1988

La Corte costituzionale con la sentenza n. 369 del 19 dicembre 1985 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale degli articoli 1 R.D.L. 4 ottobre 1935, n. 1827 e 1 e 4 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 nelle parti in cui non prevedono le assicurazioni obbligatorie a favore del lavoratore italiano operante all'estero alle dipendenze di impresa italiana. Successivamente il legislatore, nell'intento di fornire una compiuta disciplina della materia, ha emanato la legge in oggetto, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 231 del 3 ottobre 1987 recante, tra l'altro, norme in materia di tutela dei lavoratori italiani operanti nei paesi extra comunitari con i quali non vigono accordi di sicurezza sociale (cfr. all. n. 1). In prosieguo, sullo stesso argomento sono state dettate altre norme nel contesto dei decreti legge sulla fiscalizzazione degli oneri sociali del 30 ottobre 1987, n. 442, poi decaduto, e del 30 dicembre 1987, n. 536, convertito quest'ultimo, con modificazioni, nella legge 29 febbraio 1988, n. 48 (cfr. articolo 11: all. n. 2).

Da ultimo la legge 20 maggio 1988, n. 160, di conversione, con modificazioni, del decreto legge 21 marzo 1988, n. 86, ha reintrodotto all'articolo 2, comma 6 bis, una norma, già presente nel citato articolo 11 del decreto legge n. 536/1987 e poi soppressa nella legge di conversione n. 48/1988 (cfr. all. n. 3). Il quadro normativo sopra enunciato consente ora di fornire più dettagliate ed esaurienti istruzioni sulla materia ad integrazione di quelle già impartite in via transitoria.

EFFICACIA DEL TEMPO

In relazione a quanto previsto dall'articolo 4, comma 1, della legge n. 398/1987, la particolare normativa va attuata con decorrenza dal 9 gennaio 1986.

Pertanto, in base alla citata sentenza della Corte costituzionale, l'obbligo assicurativo deve essere affermato, sul piano della legittimità, anche per i periodi precedenti a tale data, esplicitando la sentenza e i suoi effetti rispetto ai rapporti giuridici pregressi non esauriti con sentenza passata in giudicato, nei limiti degli ordinari termini prescrizionali.

Ciò posto, mentre di seguito si espongono i principi ed i criteri derivanti dalla legge, per quando riguarda i problemi inerenti la disciplina dei rapporti precedenti il 9 gennaio 1986, alcune considerazioni sono contenute a pagina 9 della presente circolare.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Soggetti assicurati

Sono tutelati contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali i lavoratori italiani, dipendenti dai datori di lavoro appresso specificati, appositamente assunti in Italia o all'estero ovvero trasferiti per operare in paesi extra comunitari con i quali non sono in vigore convenzioni di sicurezza sociale, le disposizioni in esame non si applicano nei confronti dei lavoratori occupati in Italia e inviati in trasferta all'estero per esigenze dell'impresa.

Sono ugualmente esclusi dalla particolare tutela, per esplicita previsione normativa, i lavoratori marittimi italiani imbarcati su navi battenti bandiera estera e gli appartenenti al personale di volo alle dipendenze dei datori di lavoro sottoindicati.

Per le categorie di lavoratori sopra cennate valgono le norme del Testo unico 30 giugno 1965, n. 1124.

La tutela non opera altresì nei riguardi dei dipendenti della Pubblica amministrazione per i quali, come previsto dall'articolo 127 del citato Testo Unico, vale il sistema della gestione per conto dello stato a norma del D.M. 10 ottobre 1985 (cfr circolare n. 20/1987).

Datori di lavoro

Sono tenuti all'obbligo assicurativo i datori di lavoro individuati dall'articolo 1, comma 2, della legge n. 398/1987, e precisamente:

- a) i datori di lavoro residenti, domiciliati o aventi la propria sede, anche secondaria, nel territorio nazionale;
 - b) le società costituite all'estero con partecipazione italiana di controllo ai sensi dell'articolo 2359, comma 1, del codice civile;
- precisamente:

c) le società costituite all'estero, in cui persone fisiche e giuridiche di nazionalità italiana partecipando direttamente, o a mezzo di società da esse controllate, in misura complessivamente superiore ad un quinto del capitale;

d) i datori di lavoro stranieri.

CRITERI PER LA CONTRIBUZIONE

Determinazione dei premi

L'articolo 4, comma 2, lettera c) della ripetuta legge n. 398/1987 prevede l'emanazione di una apposita tariffa approvata con decreto del Ministero del lavoro e della previdenza sociale su delibera dell'Istituto. Il medesimo comma dispone che, in attesa dell'emanazione della tariffa definitiva, i premi siano determinati in base ai valori medi dei sottogruppi previsti dalla tariffa ordinaria.

In ossequio a tale disposto è stata elaborata una tariffa provvisoria, deliberata dal Consiglio di Amministrazione dell'Istituto in data 21 dicembre 1987 ed approvata con decreto del Ministero del lavoro e della previdenza sociale del 2 febbraio 1988, pubblicato nel supplemento ordinario n. 36 alla Gazzetta Ufficiale n. 97 del 27 aprile 1988 (cfr. all. n. 4).

Lo stesso articolo 4, comma 1, dispone che le retribuzioni da prendere a base per la determinazione dei premi sono fissate annualmente con decreto del Ministero del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministero del tesoro.

Per quanto riguarda gli anni 1986, 1987 e 1988, tali retribuzioni sono stabilite con i decreti ministeriali 22 ottobre 1987 e 9 febbraio 1988 (cfr. all. nn. 5 e 6).

Si segnala, come previsto dal medesimo comma 2, lettera c) dell'articolo 4, che qualora nello stato estero sia obbligatoria l'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali e il datore di lavoro dimostri di aver ottemperato ai relativi obblighi, i valori di tariffa sono ridotti in misura corrispondente, con decreto del Ministero del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministero del tesoro.

GESTIONE RAPPORTI ASSICURATIVI

Competenza territoriale

Tenuto conto dell'inapplicabilità degli ordinari criteri sulla competenza territoriale, trattandosi di lavorazioni svolte fuori dal territorio nazionale, la gestione dei rapporti assicurativi è demandata all'Unità operativa nella cui circoscrizione territoriale il datore di lavoro, italiano o straniero, abbia la propria residenza, il domicilio o la propria sede, anche secondaria.

Al di fuori delle ipotesi sopraelencate, la gestione della posizione assicurativa è affidata alla sede di Roma 1, salvo diversa sede autorizzata da questa Direzione Generale servizio rischi a seguito di motivata richiesta del datore di lavoro.

Al fine di semplificare la gestione dei rapporti assicurativi, le Unità operative istituiranno, in presenza di pluralità di lavorazioni svolte in località diverse nell'ambito di uno stesso paese extra comunitario e preferibili alla medesima voce di tariffa, un'unica posizione assicurativa.

In base ai criteri che precedono le sedi, verificata la propria competenza, emetteranno le posizioni relative alle denunce di esercizio, fino ad oggi registrate nell'apposito protocollo evidenza, numerando le stesse con il prefisso 916 che sarà utilizzato anche per il futuro.

Il particolare prefisso, proprio nelle gestioni speciali, consentirà di effettuare le rivelazioni statistiche attuariali necessarie per la predisposizione della tariffa definitiva.

Regolarizzazione premi 1986, 1987 e rata premio anticipato 1988

Per quando concerne la regolarizzazione contributiva, le Unità operative dovranno acquisire, dai datori di lavoro interessati, il numero dei dipendenti e l'ammontare complessivo delle retribuzioni convenzionali afferenti agli anni 1986 e 1987.

Appare utile rammentare che, trattandosi nella specie di retribuzioni convenzionali, le stesse dovranno considerarsi, frazionabili in 25 o 26 giornate lavorative se riferite a mese, in 300 giornate lavorative se riferite a anno (cfr. lettera circolare n. 45/1976); non sarà peraltro possibile il frazionamento in importi in orari da rapportare alle ore di effettivo lavoro.

I premi assicurativi saranno calcolati sulla base delle effettive giornate di presenza al lavoro, con l'avvertenza che andranno denunciate non solo le giornate nelle quali il lavoratore presta

effettivamente la sua opera, ma anche quelle che sono retribuite in forza di legge o di contratto, pur non essendo il lavoratore fisicamente presente.

Le ipotesi più frequenti sono quelle di assenza per ferie, festività riconosciute, permessi retribuiti, ecc. e cioè tutte le giornate previste come lavoratore dai contratti di lavoro con un massimo di 25 o 26 al mese.

La rata premio anticipata per il 1988 sarà calcolata sull'ammontare delle retribuzioni denunciate per l'anno 1987, salvo diverso importo dichiarato dal datore di lavoro con istanza motivata.

Sulla scorta degli elementi acquisiti, le Unità operative provvederanno a qualificare a consuntivo i premi 1986 e 1987 nonché il premio anticipato 1988 ed a richiedere in un'unica soluzione i relativi pagamenti.

Per l'acquisizione nei dati anagrafici (mod. 1-SM) valgono le modalità operative previste per le posizioni speciali che comportano la compilazione anche della scheda SK 04: dati classificativi le retribuzioni assunte a base per il computo della regolazione premio devono essere comunicate a mezzo mod. 8-SM, attenendosi scrupolosamente alle istruzioni impartite in proposito.

Prestazioni

Si rammenta che, per la istruttoria dei casi di infortunio sul lavoro e le malattie professionali, le sedi potranno avvalersi della collaborazione delle autorità diplomatiche e consolari (articolo 3 comma 7) operanti nel paese estero interessato, al fine di ogni accertamento ritenuto utile per decidere in merito alle prestazioni richieste.

La relativa corrispondenza dovrà essere indirizzata in doppia busta all'ufficio accettazione corrieri del Ministero degli affari esteri Roma, avendo cura di specificare nella busta interna all'ufficio diplomatico o consolare destinatario della corrispondenza.

Le prestazioni dovranno essere liquidate sulla base delle retribuzioni convenzionali (articolo 3, comma 2) afferenti agli anni di competenza; in relazione a ciò occorrerà riliquidare tutte quelle finora erogate in via provvisoria secondo le precedenti disposizioni.

L'indennità per inabilità temporanea assoluta è anticipata dal datore di lavoro (articolo 3, comma 4) al quale la sede dovrà rimborsare il relativo importo con cadenza trimestrale (articolo 3, comma 6).

Quando alle rendite, a parte l'eventuale riliquidazione di cui sopra, si rammenta che dovrà essere verificata l'ipotesi che non ricorrano le condizioni per la possibile riduzione (articolo 3, comma 3) in caso di doppio indennizzo.

A tal fine la sede dovrà ottenere dal datore di lavoro la denominazione e l'indirizzo dell'ente straniero presso il quale il lavoratore è stato obbligatoriamente iscritto, per richiedere i dati necessari. Nel frattempo la sede dovrà liquidare la rendita in via provvisoria, dandone comunicazione all'interessato con l'espressa riserva di procedere al recupero sui futuri ratei di quando versato oltre il dovuto. Inoltre, dovrà essere fatto sottoscrivere un impegno formale con il quale l'interessato accetta di restituire all'Istituto le eventuali somme percepite in eccedenza. Al fine di procedere a tale regolazione, i dati raccolti dall'ente anzidetto saranno trasmessi a questa Direzione Generale servizio prestazioni assicurative, con la relativa pratica, per le istruzioni del caso.

Per quando superfluo si rammenta anche la necessità che la sede verifichi attentamente se i casi denunciati come malattie professionali non debbano essere più correttamente istruiti come infortunio sul lavoro.

Infatti, talune malattie infettive, tipiche dei paesi interessati dalla legge in oggetto, come ad esempio l'infezione malarica, avuto riguardo all'origine virulenta e cioè violenta dell'agente patogeno che ha determinato il danno, devono essere considerate come infortunio.

Si richiama, infine, l'attenzione sul comma 3 dell'articolo 4 nel quale è stabilito che, per tutto quanto non disposto dalla particolare disciplina, trovano applicazione le norme contenute nel testo unico n. 1124/1965 e successive modificazioni ed integrazioni.

INFORTUNIO.

Rapporti antecedenti il 9 gennaio 1986

Occorre tener presente, preliminarmente, che per i rapporti pregressi, secondo quando stabilito dalla sentenza della Corte costituzionale in argomento sono tenuti all'obbligo assicurativo esclusivamente i datori di lavoro italiani quanto il predetto obbligo per i datori di lavoro stranieri è stato introdotto solo dalla legge 398/1987 (articolo 1, comma 2). I datori di lavoro, peraltro, in base all'articolo, 2, comma 6 bis, della legge 20 maggio 1988, n. 160, già citato, sono esonerati da contratti stipulati e di o per lavoratori utilizzati in conseguenza di contratti stipulati e di obbligazioni assunte anteriormente al 9 gennaio 1986, qualora i lavoratori medesimi siano assicurati con compagnie di assicurazione privata, semprechè non operanti clausole revisionali o di aggiornamento del prezzo che consentano di trasferire al committente i maggiori oneri sopravvenuti per effetto della legge n. 398/1987 e purchè la copertura assicurativa offra prestazioni non inferiori, complessivamente, a quelle delle assicurazioni obbligatoria.

Considerate le difficoltà operative che comporta l'interpretazione e l'applicazione della norma in questione, le fattispecie relative a lavoratori assunti precedentemente al 9 gennaio 1986 dovranno essere sottoposte a questa Direzione Generale servizio prestazioni assicurative e servizio rischi corredate nei necessari elementi di valutazione.

Trasferta

Il comma 1 dell'articolo 5 della legge in esame prevedeva una particolare disciplina concernente le trasferte dei lavoratori interessati dalle presenti disposizioni. Peraltro, il comma 4 dell'articolo 11 del decreto legge numero 536/1987, convertito nella legge 29 febbraio 1988, n. 48, ha apportato una modifica nel senso di riferire la disciplina stessa ai lavoratori italiani occupati in Italia, inviati in missione all'estero per esigenze dell'impresa.

Trattandosi, pertanto, di disciplina di carattere generale sarà predisposta apposita normativa sull'argomento.

Lavoratori stranieri alle dipendenze di imprese straniere operanti in Italia

Il comma 8 dell'articolo 3 della legge prevede l'esonero dal versamento dei contributi per i lavoratori in questione, ove si verifichino condizioni di reciprocità, mediante decreto del Ministero del lavoro e della previdenza sociale emanato di concerto con i Ministeri degli affari esteri e del tesoro.

Trattandosi, anche in tale ipotesi, di argomento che esula dalla materia contenuta nella presente circolare, faranno seguito specifiche istruzioni in attesa delle quali eventuali richieste dei datori di lavoro stranieri dovranno essere trasmesse dalle Unità operative a questa Direzione Generale servizio rischi

CIRCOLARE N. 68 DEL 14 DICEMBRE 1989

Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei lavoratori italiani operanti all'estero nei Paesi extra-comunitari. Tariffa dei premi dal 1° luglio 1988. Retribuzioni convenzionali per l'anno 1989. Assicurazione contro i rischi di silicosi e asbestosi. Assicurazione in agricoltura.

In relazione all'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali dei lavoratori italiani operanti all'estero nei Paesi extra-comunitari si segnala quanto segue:

A) Nuova tariffa provvisoria dei premi con decorrenza 1° luglio 1988.

Con decreto del Ministro del Lavoro e della previdenza sociale in data 19 gennaio 1989, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 40 del 17 febbraio 1989 (cfr. all. 1), è stata approvata la delibera adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Istituto in data 18 ottobre 1988, concernente la nuova tariffa transitoria per l'assicurazione dei lavoratori italiani operanti all'estero nei Paesi extra-comunitari che decorre dal 1° luglio 1988.

Al riguardo, mentre si confermano gli indirizzi e le istruzioni impartite con **circolare n. 54/69 T.U./1988**, si dispone affinché le Sedi provvedano ove non vi abbiano già provveduto, alla riclassificazione e ritassazione delle posizioni assicurative notificandole al più presto ai datori di lavoro interessati al relativo provvedimento.

A tal fine dovranno essere tenuti presenti i criteri e le istruzioni per il passaggio dalla tariffa ordinaria 1979 a quella 1988, contenuti nelle lettere di questa Direzione generale - Servizio rischi n. 647/pg in data 30 giugno e 15 luglio 1988.

B) Retribuzioni convenzionali per l'anno 1989.

Con **decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale in data 14 febbraio 1989**, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 50 del 1^a marzo 1989 (all. n. 2), sono state determinate, ai sensi degli articoli 1 e 4 del decreto-legge 31 luglio 1987, n. 317, convertito, con modificazioni dalla legge 3 ottobre 1987, n. 398, le retribuzioni convenzionali da prendere a base per l'anno 1989, ai fini del calcolo dei contributi dovuti per le assicurazioni obbligatorie a favore dei lavoratori italiani operanti all'estero.

Pertanto, a decorrere dal 1^a gennaio 1989, i premi vanno ricalcolati sulla base delle retribuzioni convenzionali determinate con il citato decreto, alle quali devono essere del pari ragguagliate le prestazioni, secondo i criteri in vigore.

C) Assicurazione contro i rischi di silicosi e di asbestosi.

Alcune Sedi hanno chiesto istruzioni circa l'applicazione della tassazione supplementare per il rischio di silicosi e di asbestosi alle posizioni assicurative relative ad attività classificate a voci di tariffa le quali fanno presumere l'esistenza dei rischi in parola.

Al riguardo va preliminarmente tenuto presente che ai sensi del terzo comma dell'articolo 4 della legge 3 ottobre 1987, n. 398, avanti citata, tutto quanto non disposto dagli **articoli da 1 a 5** in materia di infortuni sul lavoro e malattie professionali e disciplinato dal Testo Unico approvato con D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni ed integrazioni.

Ne consegue che l'assicurazione contro la silicosi e/o l'asbestosi dei lavoratori in oggetto, in mancanza di una apposita tariffa, va regolata secondo le tabelle dei tassi supplementari e relative modalità di applicazioni vigenti in Italia.

Ciò posto, va altresì ricordato che, secondo l'indirizzo giurisprudenziale espresso dalla Suprema Corte di Cassazione - Sezione lavoro, l'obbligo assicurativo contro i rischi di silicosi e/o asbestosi (e quindi il pagamento del premio supplementare) sussiste per i datori di lavoro che svolgono una delle lavorazioni previste dalla tabella allegato n. 8 al citato Testo unico, i quali abbiano denunciato, o nei confronti dei quali sia stata previamente accertata, la presenza concreta di un effettivo rischio specifico di silicosi e/o asbestosi.

In caso di denuncia affermativa la tassazione supplementare va applicata sulla base delle disposizioni vigenti per il territorio nazionale.

Qualora pervenga, viceversa, dichiarazione negativa, di ciò dovrà tenersi conto nell'eventualità che vengano inoltrate denunce delle tecnopatie in argomento da segnalare in ogni caso a questa Direzione Generale.

D) Assicurazione dei lavoratori dipendenti del settore agricolo.

Alcune Sedi hanno chiesto istruzioni circa la tutela assicurativa dei lavoratori italiani operanti all'estero nei Paesi extra comunitari alle dipendenze di imprese agricole.

Al riguardo, si esprime l'avviso che stante la generica formulazione della nuova normativa stabilita con la legge 3 ottobre 1987, n. 398, la tutela riguardi anche i lavoratori anzidetti.

Tale avviso è stato portato a conoscenza del Servizio Contributi Agricoli Unificati (S.C.A.U.) ed è stato condiviso dal Ministero del Lavoro e della previdenza sociale.

Si ravvisa, pertanto, l'opportunità che, per agevolare lo S.C.A.U. nella formazione dei ruoli degli obbligati alla contribuzione e per evitare, per quanto possibile evasioni contributive, le Sedi segnalino agli Uffici provinciali del predetto Ente i nominativi dei lavoratori infortunati con l'indicazione dell'azienda per la quale gli stessi svolgevano attività lavorativa.

In mancanza di una apposita disciplina trovano applicazione, ai fini assicurativi, le disposizioni vigenti per i lavoratori occupati in Italia.

E) Riduzione dei valori medi in applicazione dell'art.4, comma 2, lettera c) del decreto legge 31 luglio 1987, n. 317, convertito in legge 3 ottobre 1987, n. 398.

Come noto, la norma in questione stabilisce, tra l'altro, che con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministro del tesoro, vengano ridotti i valori medi (tassi) di tariffa per l'assicurazione in parola qualora tale assicurazione sia obbligatoria anche nel Paese estero ed il datore di lavoro dimostri di aver ottemperato ai relativi obblighi.

Sarà, quindi, cura del datore di lavoro interessato a tale beneficio presentare apposita istanza al Ministero del lavoro.

Qualora dovessero pervenire alle Unità operative richieste in tal senso, le stesse dovranno essere inoltrate, a stretto giro di posta, al menzionato Dicastero che emanerà il relativo decreto di riduzione.

Una volta nota l'entità di tale riduzione, questa verrà applicata in conformità al dettato Ministeriale.

F) Disciplina assicurativa dei rapporti iniziati prima del 9 gennaio 1986.

Circa la portata dell'**art. 2, comma 6 bis, della legge 20 maggio 1988, n. 160** di conversione del D.L. 21 marzo 1988, n. 86, che consente l'assolvimento dell'obbligo assicurativo per i lavoratori in questione mediante la copertura fornita da compagnie di assicurazione private per contratti stipulati ed obbligazioni assunte anteriormente al 9 gennaio 1986, si chiarisce che la tutela assicurativa privata opera sia per l'attività svolta ed esaurita prima della menzionata data del 9 gennaio 1986, sia per attività iniziata antecedentemente alla stessa data è portata a termine successivamente, sia, infine, per attività il cui inizio è posteriore al 9 gennaio 1986, sempreche siano rispettate le seguenti indicazioni:

- mancanza di clausole revisionali dei prezzi che consentano di traslare al committente i maggiori oneri sopravvenuti per effetto del **decreto-legge 31 luglio 1987, n. 317**, convertito, con modificazioni, nella legge 3 ottobre 1987, n. 398;

- congruità delle prestazioni erogate dalle compagnie di assicurazione privata rispetto a quelle dell'assicurazione obbligatoria.

Per quanto riguarda inoltre i limiti temporali, la copertura assicurativa privata non può che interessare, secondo una corretta interpretazione, tutto il lavoro che forma oggetto del contratto stipulato o dell'obbligazione assunta ante 9 gennaio 1986.

Tale linea interpretativa è stata fatta propria dal Consiglio di amministrazione dell'Istituto con delibera del 15 febbraio 1989.

Le Unità operative, constatata la mancanza di clausole revisionali, per la soluzione dei casi in trattazione dovranno esaminare le singole polizze assicurative private valutandone la congruità in base ai seguenti criteri:

- 1) copertura di tutti i rischi tutelati dall'INAIL (sia infortuni che malattie professionali) anche nei limiti temporali previsti dal Testo Unico in vigore;
- 2) adozione di una tabella valutativa della inabilità permanente complessivamente coincidente con quelle allegate al Testo Unico;
- 3) massimali assicurati non inferiori ai valori massimi degli importi in capitale delle rendite INAIL (all. n. 3).

Qualora le polizze accese presso le compagnie di assicurazione privata non abbiano coperto anche il rischio da malattia professionale e comunque risultino inidonee a garantire ai lavoratori italiani all'estero un trattamento assicurativo non inferiore a quello previsto dal sistema assicurativo obbligatorio per i lavoratori in Italia, i datori di lavoro - decadendo dall'esonero dell'obbligo assicurativo previsto dall'art. 2, comma 6 bis, della legge n. 160/1988 - sono tenuti, a decorrere dall'inizio del rapporto di lavoro all'estero e nei limiti della prescrizione decennale, ad aprire posizioni assicurative le quali vanno disciplinate, come chiarito nel parere del Consiglio di Stato del 12 novembre 1986, n.2096/86 (all. n. 4), secondo la normativa dell'assicurazione obbligatoria in vigore per i rapporti di lavoro in atto nel territorio nazionale e, pertanto, vanno assoggettate alla contribuzione ordinaria vigente per il territorio medesimo.

Le Direzioni regionali ed interregionali e l'Ispettorato provinciale di Bolzano avranno cura di porre in essere tutte le iniziative ritenute idonee a garantire nel proprio ambito territoriale la massima uniformità di comportamento da parte delle dipendenti Unità operative.

G) PRESTAZIONI.

Fermo restando quanto esposto nella citata **circolare n. 54/69 T.U./1988**, si fa presente che, nell'ipotesi in cui l'assicurazione sia obbligatoria anche nel Paese estero, essendo la "ratio" della legge n. 398/1987 quella di garantire ai lavoratori italiani all'estero la stessa tutela prevista in Italia, l'Istituto, conformemente all'indirizzo fornito in proposito dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale, sarà tenuto a corrispondere soltanto la differenza tra le prestazioni previste dal Testo Unico e quelle erogate dall'Istituto assicuratore estero.

A tal fine le Unità operative devono invitare gli interessati a produrre idonea documentazione dalla quale risultino le somme percepite dall'Organismo assicuratore estero con l'indicazione del relativo titolo.

H) Rilevazioni statistico-attuariali.

Al fine di consentire la puntuale e completa rilevazione statistico-attuariale dei dati necessari per la predisposizione della tariffa definitiva, le posizioni assicurative di cui trattasi, già contrassegnate con il prefisso 916, saranno trasformate nella nuova procedura D.L. in tipo P.A. 3, restando inteso che alle posizioni assicurative di nuova istituzione dovrà essere attribuito il tipo P.A.3.

**LETTERA DEL 15 DICEMBRE 2000 ALLE STRUTTURE CENTRALI E TERRITORIALI
:OBBLIGO ASSICURATIVO PER I LAVORATORI ITALIANI OPERANTI IN PAESI
EXTRACOMUNITARI CON I QUALI NON VIGONO ACCORDI DI SICUREZZA
SOCIALE. NUOVE DISPOSIZIONI PER LE ATTIVITÀ PRESTATE IN FORZA DI
CONTRATTI O OBBLIGAZIONI ASSUNTE ANTERIORMENTE AL 9 GENNAIO 1986.**

Con Decreto del 3 agosto 2000, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 4 settembre 2000, n. 206, il Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale, di concerto con il Ministro del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica, ha fissato i criteri per la determinazione del premio integrativo dovuto all'Istituto ai sensi dell'articolo 7, comma 2, del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38. Le nuove disposizioni, come è noto, modificano con effetto retroattivo il quadro normativo vigente in ordine agli obblighi contributivi relativi alle attività svolte all'estero in forza di contratti stipulati ed obbligazioni assunte in data antecedente al 9 gennaio 1986. Al riguardo, preso atto della richiesta pervenuta da alcune Strutture territoriali dell'Istituto e nell'intento di assicurare una più puntuale applicazione delle disposizioni in parola, si ritiene utile fornire le seguenti istruzioni, riguardanti gli aspetti di competenza di questa Direzione. Data, peraltro, la particolare complessità dell'argomento, si ritiene opportuno tracciare, in via preliminare, il seguente quadro riassuntivo delle disposizioni normative vigenti in materia.

1. Quadro normativo previgente.

Il decreto legge 31 luglio 1987, n. 317, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 ottobre 1987, n. 398, ha introdotto l'obbligo assicurativo nei confronti dell'INAIL anche per le attività prestate da lavoratori italiani in Paesi extracomunitari con i quali non vigono accordi di sicurezza sociale. Nell'ambito della circolare n. 54 del 2 novembre 1988, cui si rimanda per una più approfondita disamina dell'argomento, sono stati forniti i chiarimenti necessari per la puntuale applicazione del nuovo obbligo, anche in relazione a quanto in precedenza disposto con sentenza della Corte Costituzionale n. 369 del 19 dicembre 1985. Successivamente, l'articolo 2, comma 6 bis, del decreto legge 21 marzo 1988, n. 86, convertito dalla legge 20 maggio 1988, n. 160, ha previsto l'esonero dall'obbligo assicurativo presso l'INAIL per i lavoratori utilizzati in conseguenza di contratti e di obbligazioni assunti anteriormente al 9 gennaio 1986 (c.d. rapporti pregressi), a condizione che:

a. i lavoratori medesimi risultassero assicurati con compagnie di assicurazione privata;

b. non fossero operanti clausole revisionali o di aggiornamento del prezzo che consentissero di trasferire al committente i maggiori oneri sopravvenuti per effetto della legge n. 398/87;

c. la copertura assicurativa privata offrisse prestazioni "complessivamente" non inferiori a quelle riconosciute dall'assicurazione obbligatoria.

Con circolare n. 68 del 14 dicembre 1989, cui pure si rimanda, sono stati forniti i criteri interpretativi per la individuazione e l'accertamento dei presupposti e delle condizioni per l'applicazione dalla nuova norma, stabilendo, in particolare, che la mancata copertura nella polizza privata anche di una soltanto delle prestazioni riconosciute dall'Istituto ai sensi del Testo Unico n. 1124/65 comportava la insussistenza della condizione di cui alla precedente lettera c) e, quindi, la non operatività dell'esonero in parola anche in presenza delle due condizioni di cui alle precedenti lettere a) e b).

Considerato che nella quasi totalità dei casi le polizze private risultavano prive della copertura delle malattie professionali, tale interpretazione ha determinato, sul piano applicativo, la pressoché totale esclusione dall'esonero in parola e, di conseguenza, l'insorgere di numerose controversie tuttora pendenti in sede giudiziaria tra l'Istituto e i Datori di Lavoro.

2. Contenuto e finalità dell'articolo 7, comma 2, del d. lgs. n. 38/2000

In un'ottica di equità contributiva, finalizzata anche alla risoluzione del contenzioso in essere, l'articolo 7, comma 2, del decreto legislativo 38/2000 integra il già citato articolo 2, comma 6 bis, del decreto legge n. 86/88, convertito dalla legge n. 160/88, disponendo che, in caso di insussistenza della condizione di cui alla precedente lettera c), i Datori di Lavoro sono tenuti, nei confronti dell'INAIL, al pagamento di un "premio integrativo" da determinarsi in rapporto alle prestazioni dovute dall'Istituto stesso ai sensi del Testo Unico n. 1124/65. In armonia con le finalità del nuovo intervento legislativo, lo stesso articolo 7, comma 2, del decreto legislativo n. 38/2000 conferisce efficacia retroattiva alle nuove disposizioni, prevedendo che il "premio integrativo" in parola si applica a decorrere dalla data di entrata in vigore del citato decreto legge n. 86/88.

A parziale deroga di tale decorrenza, tuttavia, la norma in esame precisa che i premi versati anteriormente all'entrata in vigore del decreto legislativo n. 38/2000 - e quindi anteriormente al 16 marzo 2000 - restano acquisiti e conservano efficacia anche ai fini delle relative prestazioni.

3. Campo di applicazione.

Alla luce del succitato quadro normativo, le nuove disposizioni riguardano i Datori di Lavoro che, in conseguenza di contratti stipulati ed obbligazioni assunte prima del 9 gennaio 1986 - sempre se privi di clausole revisionali finalizzate a traslare al committente i maggiori oneri derivanti dalla introduzione dell'obbligo assicurativo - abbiano utilizzato lavoratori italiani in attività svolte in Paesi extracomunitari con i quali non vigono accordi di sicurezza sociale ed abbiano stipulato, a copertura dei relativi rischi, polizze private per prestazioni "complessivamente" inferiori a quelle riconosciute dall'assicurazione obbligatoria.

4. Determinazione del premio integrativo.

In virtù di quanto stabilito dal Decreto ministeriale 3 agosto 2000, emanato su conforme delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto n. 244 del 18 maggio 2000, nei casi previsti nel precedente punto 3 il Datore di Lavoro è tenuto a versare all'INAIL un "premio integrativo" pari al cinque per mille delle retribuzioni convenzionali da prendere a base, per ciascun anno di riferimento e per ciascuna categoria di lavoratori, ai fini del calcolo dei contributi per le assicurazioni obbligatorie, come determinate dai relativi decreti ministeriali emanati ai sensi degli articoli 1 e 4 del decreto legge 31 luglio 1987, n. 317, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 ottobre 1987, n. 398.

Il "premio integrativo" è dovuto anche in assenza di infortuni o di malattie professionali denunciati o verificatisi nel periodo di riferimento ed è determinato, per ciascun anno solare o per il minor periodo dell'anno solare, in ragione del numero dei lavoratori utilizzati nel periodo e delle relative retribuzioni convenzionali, come stabilite dai succitati decreti ministeriali. Il versamento di tale "premio integrativo" esaurisce gli obblighi contributivi del Datore di Lavoro nei confronti dell'INAIL.

Il "premio integrativo" non è dovuto qualora il Datore di Lavoro abbia già versato all'Istituto, in data anteriore al 16 marzo 2000, un premio di assicurazione determinato ai sensi delle disposizioni contenute nel decreto legge 31 luglio 1987, n. 317, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 ottobre 1987, n. 398, considerato che i premi assicurativi così versati restano acquisiti all'Istituto e

non devono essere rimborsati.
Qualora il premio versato dal Datore di Lavoro in data antecedente al 16 marzo 2000 risulti inferiore al "premio integrativo" determinato ai sensi delle nuove disposizioni, il Datore di Lavoro dovrà versare all'Istituto la relativa differenza.

5. Istruzioni operative.

Ciascuna Sede dovrà procedere ad individuare i casi soggetti all'applicazione della nuova norma al fine di disporre, con ogni urgenza, la cessazione e/o l'annullamento delle procedure avviate per la riscossione coattiva dei premi e degli eventuali accessori calcolati a norma delle disposizioni previgenti. Per i casi trattati in sede giudiziaria, la Sede stessa dovrà concordare con il Legale incaricato ogni opportuna iniziativa per la chiusura del contenzioso in essere. Per quanto concerne la regolarizzazione contributiva, ove non già in possesso dei relativi dati, ciascuna Sede dovrà acquisire dai Datori di Lavoro interessati, per ciascun periodo assicurativo oggetto di regolarizzazione, il numero dei dipendenti utilizzati e l'ammontare complessivo delle retribuzioni convenzionali, come determinate, per ciascun anno e per ciascuna categoria, dai relativi decreti ministeriali. Per l'individuazione di tali decreti, si fa rinvio alle circolari diramate per i singoli anni di riferimento. Sulla scorta degli elementi acquisiti e delle istruzioni sopra impartite, ciascuna Sede provvederà a quantificare, per ciascun periodo assicurativo, il "premio integrativo" dovuto e ad effettuare la relativa richiesta di pagamento in un'unica soluzione. Qualora dalle verifiche effettuate risulti che il Datore di Lavoro abbia versato, in data antecedente al 16 marzo 2000, premi assicurativi relativi alle attività ed ai periodi in parola, la Sede, effettuati i suddetti conteggi e quantificato l'ammontare dei premi versati, procederà alla richiesta di pagamento - in un'unica soluzione - dell'eventuale differenza tra il "versato" e il "dovuto" ai sensi delle nuove disposizioni. Si precisa che, ai suddetti fini, nel caso di attività protrattesi per più periodi assicurativi, una volta effettuati i conteggi utili per il calcolo del "premio integrativo" relativo a ciascun periodo assicurativo, dovranno essere determinati:

1. l'ammontare complessivo dei "premi integrativi" relativi all'intero periodo di attività, sommando gli importi dovuti per i singoli periodi assicurativi;
2. l'ammontare complessivo dei premi versati nell'intero periodo di attività, sommando gli importi versati per i singoli periodi assicurativi.

Qualora il secondo ammontare sia inferiore al primo (somma dei premi già versati inferiore alla somma dei "premi integrativi" come sopra calcolati), si procederà alla richiesta di pagamento - in un'unica soluzione - della relativa differenza. Il pagamento di tale importo regolarizza la posizione contributiva dell'intero periodo di attività. Qualora, invece, il secondo ammontare risulti superiore al primo (somma dei premi già versati superiore alla somma dei "premi integrativi" come sopra calcolati), non è dovuto alcun pagamento da parte del Datore di Lavoro interessato, la cui situazione deve intendersi così regolarizzata, per l'intero periodo di attività, fermo restando che la relativa differenza rimane comunque acquisita all'INAIL secondo la già menzionata disposizione contenuta nell'articolo 7, comma 2, del d. lgs. n. 38/2000.