

Inabilità temporanea e invalidità permanente

Quali sono le tutele che intervengono in questi casi? Ecco il primo articolo di approfondimento sul tema degli eventi da esorcizzare

Con questo primo articolo apriamo la serie di approfondimenti che completano l'inserto sulle tutele stabilite dal nostro contratto pubblicato sul numero di gennaio-febbraio 2008 di *Dirigente*.

Nell'inserto veniva proposto un primo schema sintetico delle casistiche di maggior impatto di quegli eventi dall'infortunio in su che tutti vorremmo "esorcizzare", insieme alle garanzie previste sia dalla legge sia soprattutto dal contratto di lavoro, con l'indicazione degli attori di volta in volta in gioco*. In queste pagine esaminiamo quelli che possono essere gli eventi più frequenti, fornendo al lettore uno strumento completo e affidabile in caso di necessità.

Infortunio e malattia, cosa s'intende?

In genere il termine "infortunio" è utilizzato con riferimento a un evento che colpisce il corpo di una persona: ad esempio il termine s'impiega per indicare il caso di una persona che, nel cadere, si procura danni fisici.

Per capire meglio la differenza tra infortunio e malattia facciamo riferimento alla definizione assicurativa, dove l'infortunio è classificato come "evento fortuito, violento ed esterno, che provoca lesioni corporali obiettivamente constatabili, aventi come conseguenza l'inabilità temporanea, l'invalidità permanente o la morte della persona che ne è colpita".

Per quanto riguarda invece la malattia, dal punto di vista assicurativo viene utilizzata una definizione per esclusione: la malattia è "qualsiasi alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio". Per fare un esempio l'infarto non è considerato infortunio ma malattia in quando non c'è un evento esterno scatenante.

L'infortunio e la malattia possono causare l'*inabilità temporanea*, l'*invalidità permanente*, la *perdita dello stato di autosufficienza* o la *morte*.

Di seguito il quadro del cosa fare e delle tutele che intervengono in caso di inabilità temporanea e di invalidità permanente.

Inabilità temporanea

È l'incapacità da parte di una persona di svolgere la sua professione per un limitato periodo di tempo.

Gli interlocutori a cui far riferimento variano a seconda del fatto se l'infortunio sia avvenuto durante lo svolgimento del proprio lavoro o meno e se la malattia sia stata contratta a causa dell'attività lavorativa.

Nel caso di infortunio in ambito lavorativo sarà l'**Inail** a intervenire a tutela del lavoratore, corrispondendogli un'indennità mensile per un periodo massimo di 30 mesi dalla data dell'infortunio.

In aggiunta a questa, il nostro contratto collettivo prevede che il datore di lavoro integri quanto erogato dall'**Inail** in modo che il dirigente percepisca il 100% della normale retribuzione netta.



* L'inserto è consultabile sui siti www.manageritalia.it (sezione Informazione >> Tutele su infortuni e altro) e www.assidir.it (sezione Dirigenti).

Nel caso in cui invece l'incidento risulti essere di natura extraprofessionale sarà solo l'**azienda** a dover intervenire con la conservazione del posto di lavoro e la corresponsione dell'intera retribuzione per un periodo massimo di 12 mesi.

Anche per quanto riguarda la malattia è necessario effettuare il medesimo distinguo e stabilire se la malattia sia di origine professionale o meno.

Nel caso di malattia professionale interverrà l'**Inail** con le medesime prestazioni previste per l'incidento in ambito lavorativo.

Se invece la malattia non ha nulla a che fare con l'attività lavorativa, allora sarà l'**azienda** a tutelare il proprio dirigente con la conservazione del posto di lavoro e la corresponsione dell'intera retribuzione per un periodo massimo di 12 mesi, così come nel caso di incidente extraprofessionale.

In conclusione, la tutela che il contratto prevede nei casi di inabilità temporanea qui descritti è la conservazione del posto di lavoro e la corresponsione dell'intera retribuzione per il periodo di tempo in cui il dirigente non può svolgere le proprie funzioni lavorative, con i limiti sopra descritti di 12 e 30 mesi.

Poiché le tutele previste dalla legge e dal contratto risultano adeguate, Manageritalia ha ritenuto di non dover prevedere alcuna prestazione aggiuntiva concentrando l'offerta di specifiche tutele nelle aree in cui il disagio sia "fisico" che economico è maggiore, come ad esempio per il caso di invalidità permanente.

Invalidità permanente

È la perdita definitiva e irrimediabile, totale o parziale, della capacità di svolgere una qualsiasi attività lavorativa. In questo caso le tutele sono modulate a seconda della gravità dell'evento e dei danni fisici che esso comporta: ad esempio, una caduta dalle scale può comportare una semplice distorsione articolare, una frattura oppure addirittura una paralisi degli arti inferiori.

Quindi lo stesso evento può comportare, nel caso della distorsione, un'inabilità temporanea tutelata come abbiamo visto sopra, nel caso della frattura un'invalidità permanente parziale e, infine, nel caso della paralisi un'invalidità totale e permanente.

Passiamo ora in rassegna gli attori che intervengono nel caso di invalidità permanente.

L'**Inail** interviene nel caso in cui l'invalidità permanente sia causata da un incidente subito in ambito lavorativo o da una malattia professionale e, una volta accertato lo stato di invalidità permanente, provvederà all'erogazione di una rendita mensile, chiamata *rendita per inabilità permanente*. Questa rendita si calcola in rapporto al grado di invalidità riscontrata dal medico legale e alla retribuzione corrisposta al lavoratore nei 12 mesi precedenti l'evento scatenante.

Per la quantificazione del grado di invalidità si utilizza la tabella Inail prevista dalla legge, dove per ogni tipologia di evento si elenca il grado di invalidità corrispondente.

Se l'invalidità riscontrata risulta superiore al 34%, l'**Inail** provvederà, in aggiunta alla rendita per inabilità permanente, all'erogazione di un *assegno mensile di incollocabilità* fino al compimento di 55 anni di età del soggetto.

L'assegno è rivalutato annualmente con apposito decreto del ministero del Lavoro e della Previdenza sociale in relazione all'indice Istat delle variazioni effettive dei prezzi al consumo: dal 1° luglio 2007 l'importo è pari a € 222,66.

Nel caso invece l'invalidità permanente derivi da incidente o malattia professionale, sarà l'**Inps** a intervenire. Quando l'invalidità permanente è assoluta e comporta la perdita irrimediabile e definitiva della capacità lavorativa e il lavoratore ha un'anzianità contributiva di almeno 5 anni (di cui 3 versati nel quinquennio precedente la richiesta di invalidità) l'**Inps** provvederà a erogare una *pensione di inabilità*, equiparata alla pensione di vecchiaia.

Per meglio specificare prendiamo l'esempio di un lavoratore di 35 anni con 10 anni di anzianità contributiva che viene colpito da un'invalidità assoluta. L'**Inps** in questo caso "regala" 30 anni di contributi pensionistici al lavoratore, che in tal modo acquisisce immediatamente il diritto a una pensione come se avesse completato il suo piano pensionistico obbligatorio con 40 anni di contributi e 65 anni di età. Se invece ci si trova di fronte a una riduzione permanente della capacità lavorativa solo parziale – ma sempre di un elevato livello, cioè almeno 2/3 – e con anzianità contributiva di almeno 5 anni (di cui 3 versati nel quinquennio precedente la domanda di pensione) è prevista in alternativa la corresponsione di un *assegno ordinario di invalidità* calcolato sull'anzianità contributiva effettiva.

Questo assegno viene erogato per un massimo di 3 anni rinnovabili su domanda del beneficiario, che sarà quindi sottoposto a una nuova visita medico-legale. Dopo 3 conferme consecutive l'assegno ordinario di invalidità diventa definitivo.

Fin qui abbiamo considerato le tutele previste dalla legge, cioè valide per tutti i lavoratori, nel caso di invalidità permanente, basate in sintesi su 3 criteri: la percentuale di invalidità, l'anzianità contributiva e la rivedibilità dello stato di salute.

Prima di concentrarci sulle coperture specifiche per i dirigenti associati a Manageritalia, è opportuno ricordare che l'assegno di invalidità e la pensione di inabilità liquidati a carico dell'**Inps** e la rendita vitalizia erogata dall'**Inail** non sono cumulabili se dipendono dallo stesso evento invalidante. Se però la rendita per infortunio è di importo inferiore alla pensio-



ne Inps (che il soggetto avrebbe percepito nel caso di infortunio non professionale) al lavoratore spetta anche la differenza tra le due prestazioni.

Per quanto riguarda le prestazioni specifiche riservate ai dirigenti associati a Manageritalia partiamo dalla **polizza infortuni obbligatoria stabilita dai contratti collettivi dei dirigenti Manageritalia**. I nostri contratti prevedono l'obbligo per il datore di lavoro di assicurare tutti i propri dirigenti con una polizza contro gli infortuni sia professionali che extra professionali, tutelandoli così nello svolgimento di tutte le attività della vita umana (lavoro e tempo libero). Questa polizza assicura il dirigente in caso di invalidità permanente, parziale o totale, o di morte da infortunio e deve avere determinate caratteristiche minime relative all'invalidità permanente:

- massimale assicurato per il caso di invalidità permanente assoluta pari a 6 volte la retribuzione annua di fatto;
- in caso di invalidità permanente parziale la prestazione sarà proporzionale al grado di invalidità riscontrato in base alla tabella Inail;
- assenza delle franchigie presenti nelle classiche coperture infortuni.

Nulla vieta, quale deroga migliorativa a favore dei dirigenti, la stipulazione di un contratto con massimali maggiori o garanzie aggiuntive, quali ad esempio la diaria da ricovero.

Fatte salve queste caratteristiche è facoltà del datore di lavoro scegliere la compagnia di assicurazione con cui attivare la copertura.

È importante ricordare che questa copertura assicurativa non è compresa nelle prestazioni dell'Associazione Pastore né del Fondo Mario Negri, perciò è bene che ogni dirigente s'informi in azienda sull'esistenza e sulla congruità della polizza.

Questo controllo può rivelarsi utile anche per l'azienda che, per un errore amministrativo dovuto magari a semplice trascuratezza, potrebbe trovarsi esposta al rischio di pagare centinaia di migliaia di euro.

Infatti, nell'ipotesi in cui la polizza non sia stata stipulata oppure non sia congrua con quanto stabilito dal contratto collettivo, il dirigente che subisce un infortunio ha diritto a richiedere all'azienda stessa un indennizzo pari a quello che avrebbe ottenuto se la polizza fosse stata correttamente stipulata.

È compito dell'azienda provvedere al pagamento dei premi e all'adeguamento dei capitali assicurati in base alle variazioni retributive del dirigente, che come abbiamo detto sono la base di calcolo dei capitali assicurati.

Da ricordare che "la retribuzione di fatto" è composta dalla retribuzione fissa (le 14 mensilità), ma anche dalla parte variabile, vale a dire dalle quote Tfr, dai bonus e dai fringe benefit che possono variare

sensibilmente di anno in anno e che quindi vanno attentamente riconteggiati. Riassumiamo le principali caratteristiche di questa polizza:

- è correlata alla retribuzione di fatto indipendentemente dall'anzianità contributiva;
- è prevista l'erogazione di un capitale e non di una rendita e quindi non è prevista alcuna rivedibilità della prestazione;
- non è prevista alcuna franchigia.

Anche il **Fondo Mario Negri** prevede una prestazione nel caso di invalidità permanente causata da infortunio o malattia.

Nello specifico, il dirigente in attività di servizio, con almeno 5 anni di contribuzione, nel caso in cui riporti un'invalidità permanente tale da comportare l'effettivo e definitivo abbandono del lavoro e una riduzione permanente delle sue capacità lavorative generiche in misura non inferiore al 60%, ha diritto a una pensione di invalidità da parte del Fondo.

L'ammontare di questa pensione viene determinato sulla base di due parametri:

- il capitale maturato sulla posizione individuale alla data di liquidazione;
- il coefficiente di trasformazione relativo all'età.

Il Fondo provvederà all'accertamento del grado di invalidità permanente tramite un medico legale fiduciario il quale potrà disporre visite di revisione delle condizioni fisiche del pensionato per invalidità dopo la scadenza del terzo, sesto e decimo anno dalla data della prima liquidazione. Pertanto anche in questo caso è prevista la rivedibilità dello stato di invalidità.

In ultimo analizziamo le tutele riservate ai dirigenti dall'**Associazione Antonio Pastore** alla quale secondo quanto stabilito dal contratto collettivo Manageritalia viene versato per ogni dirigente un contributo finalizzato a garantirgli una prestazione di tipo previdenziale (polizza vita di capitale differito rivalutabile), una prestazione in caso di perdita dell'autosufficienza (long term care), un capitale in caso di morte e, appunto, coperture per il caso di invalidità permanente.

CONVENZIONE ANTONIO PASTORE

Invalidità permanente da malattia

Come si attiva?

Con la nomina o assunzione a dirigente. A tal proposito far parte di una convenzione, e quindi di una "polizza collettiva", offre vantaggi non indifferenti al singolo dirigente, che acquisisce una tutela immediata senza doversi sottoporre ad accertamenti dello stato di salute prima dell'attivazione della polizza.

Nelle polizze individuali, infatti, le imprese di assicurazione prima di "accettare un rischio" richiedono numerose informazioni relative alla salute del soggetto che desidera assicurarsi mediante la compilazione di questionari medici (che diventano parte integrante del contratto) e, nel caso in cui le risposte al questionario non siano sufficienti a stabilire con precisione lo stato di salute, richiedono esami di laboratorio e/o produzione di documentazione medica, riservandosi la facoltà di assicurare o meno il soggetto.

La copertura assicurativa di invalidità, come già detto, decorre dalla nomina a dirigente ed è attiva in continuità di lavoro come dirigente fino al 65° anno di età.

La prestazione assicurata

Qualora si manifestasse una malattia che, secondo parere medico, possa determinare uno stato di invalidità permanente, il dirigente deve comunicarlo entro 60 giorni ad Assidir, l'intermediario assicurativo di Manageritalia. Quindi dovrà fornire tutte le informazioni mediche in suo possesso e poi sottoporsi agli accertamenti medici richiesti dall'impresa assicuratrice.

La polizza prevede che dalla data di denuncia all'accertamento del grado di invalidità debbano trascorrere 12 mesi. Questo periodo di tempo è necessario per meglio giudicare l'evoluzione della malattia e quindi valutare in maniera più precisa la percentuale di invalidità: alcune malattie infatti hanno un decorso che può comportare un peggioramento dello stato di invalidità, con un conseguente aumento della prestazione.

Una volta concluso tale iter, l'assicurato ha diritto alla liquidazione di un indennizzo proporzionato al grado di invalidità riconosciuto dai periti medici solo nel caso in cui questo sia uguale o superiore al 25%. Nel caso di invalidità permanente totale, cioè con grado accertato superiore al 65%, verrà liquidato l'intero massimale assicurato fissato attualmente in € 325.000, identico per ogni dirigente e indipendente dall'età.

Come è possibile vedere dalla tabella qui a fianco, ad ogni grado di invalidità accertata (stabilita dal medico: colonna a sinistra) corrisponde una percentuale del massimale da liquidare (indicata nella colonna a destra).

La percentuale di capitale da liquidare è inferiore o uguale alla percentuale di invalidità accertata fino al 50%, dopodiché la percentuale di indennizzo cresce in maniera sempre più accentuata sino a riconoscere il 100% per invalidità accertate pari o superiori al 66%.

Liquidazione definitiva e provvisoria

È necessario fare un distinguo per le liquidazioni di invalidità pari e inferiori o superiori al 50%.

Nel primo caso – invalidità accertata pari o inferiore al 50% – verrà corrisposta *in modo definitivo*, a un anno dalla denuncia di sinistro, la percentuale di invalidità da liquidare calcolata sul massimale di € 325.000.

Esempio: se l'invalidità accertata dal perito medico è pari al 27%, viene liquidata in via definitiva la somma di € 26.000 (8% di € 325.000).

Se invece la percentuale di invalidità accertata fosse superiore al 50% verrà liquidata, un anno dopo la denuncia di sinistro, *un'indennità in via provvisoria* pari alla percentuale accertata dal medico fiduciario dell'impresa di assicurazione. Dopo un ulteriore anno di tempo dalla liquidazione provvisoria il dirigente verrà sottoposto a un nuovo accertamento sanitario, da cui scaturirà una delle seguenti situazioni:

- in caso di miglioramento delle condizioni di salute non verrà erogato indennizzo aggiuntivo e la pratica sarà chiusa;
- se il grado di invalidità sarà rimasto invariato l'impresa assicuratrice provvederà a erogare la differenza tra la percentuale di invalidità accertata e quella da liquidare;
- in caso di peggioramento dell'invalidità, sarà ricalcolata in aumento l'entità dell'indennizzo spettante;
- in caso di decesso nel corso dell'anno di osservazione (che decorre dall'erogazione dell'indennizzo provvisorio) sarà liquidato agli eredi legittimi o testamentari la differenza in termini capitali tra la

TABELLA PER LA DEFINIZIONE DELLA LIQUIDAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE

Percentuali di invalidità permanente accertata	Percentuali del massimale assicurato da liquidare
25	5
26	6
27	8
...	...
dal 35 al 50	dal 35 al 50
51	54
52	57
53	60
...	...
60	81
61	84
62	87
63	90
64	93
65	96
dal 66 al 100	100



percentuale accertata (già erogata) e quella da liquidare.

Facciamo un esempio concreto, relativo a un'invalidità accertata del 60%.

Il dirigente avrebbe diritto alla liquidazione dell'81% (vedi tabella alla pagina precedente) del capitale assicurato (€ 325.000), cioè € 263.250.

Come abbiamo detto, al momento dell'accertamento viene però erogato un indennizzo pari alla percentuale di invalidità accertata, che in questo caso è il 60% di € 325.000, ovvero € 195.000.

Trascorso un anno potremmo trovarci in queste quattro situazioni:

- l'invalidità è diminuita al 50% - non vi sarà nessun'altra liquidazione;
- l'invalidità è rimasta al 60% - verranno erogati i restanti € 68.500 che completano i € 263.250 dovuti per un'invalidità del 60%;
- l'invalidità è aumentata e il nuovo grado è pari al 70% - verrà calcolata la nuova percentuale di invalidità da liquidare, in questo caso il 100%, e verrà liquidata la differenza tra quanto di nuovo stabilito e quanto già erogato. In questo caso saranno liquidati € 130.000, che aggiunti agli € 195.000 già liquidati vanno a formare una liquidazione totale di € 325.000;
- nel caso di decesso prima che sia passato l'anno di osservazione si provvederà alla liquidazione dei restanti € 68.500 dovuti agli eredi legittimi o testamentari.

Perché questo meccanismo? Si è voluto offrire ai dirigenti una maggior tutela nei casi di invalidità più gravi che possono comportare evoluzioni peggiorative e che con questo metodo vengono indennizzate in maniera più completa.

Casi particolari

Va tuttavia ricordato che se la malattia risulta essere *insorta nei primi sei mesi* dalla nomina a dirigente la copertura garantisce una prestazione ridotta al 50%.

Nel caso in cui si accerti che la malattia denunciata risalga invece a un periodo antecedente la data di nomina del dirigente – *malattia progressa* – la polizza prevede comunque un indennizzo, anche se la percentuale minima indennizzabile di invalidità permanente viene innalzata dal 25 al 34%, mentre la somma massima liquidata per invalidità totale è pari a € 230.750.

La polizza esclude le invalidità permanenti derivanti da malattie mentali o dall'abuso di alcolici e psicofarmaci, ed è prevista la cessazione della copertura nel caso sopravvengano stati quali la tossicodipendenza, l'alcolismo o l'infermità mentale.

Il criterio di valutazione: l'invalidità specifica

Va segnalato che la valutazione dell'invalidità permanente viene fatta con il criterio della *perdita o diminuzione della capacità di svolgere la specifica attività lavorativa di dirigente*, e non la perdita o la diminuzione della capacità di svolgere qualsiasi attività lavorativa (*invalidità generica*, che viene invece presa a riferimento da altri enti).

Potrà perciò verificarsi il caso che il grado di invalidità accertato per la polizza della convenzione Antonio Pastore sia differente rispetto a quello stabilito, ad esempio, dall'Inail o dall'Inps, proprio per i diversi parametri di valutazione applicati.

La copertura di esonero pagamento premi

La seconda copertura prevista della Convenzione Antonio Pastore è l'assicurazione di esonero pagamento premi in caso di invalidità totale e permanente (grado pari o superiore al 66%) conseguente a malattia o infortunio.

La prima conseguenza per il dirigente colpito da invalidità totale e permanente è la cessazione del rapporto di lavoro, che comporta, oltre alla perdita del reddito, anche l'interruzione, da parte dell'azienda, del versamento dei contributi alla convenzione Antonio Pastore e quindi di tutte le tutele assicurative da essa previste.

Proprio per evitare questo "vuoto", la garanzia di esonero pagamento premi prevede che il piano assicurativo Antonio Pastore per le garanzie temporanea caso morte, long term care (rendita per non autosufficienza) e capitale differito rivalutabile venga mantenuto attivo gratuitamente fino al compimento del 65° anno di età.

La finalità principale per cui è stata introdotta nella convenzione Antonio Pastore questa garanzia è quella di continuare a tutelare il dirigente invalido all'interno della collettività di appartenenza. In altre parole, anche se l'azienda non verserà più i contributi, sarà l'impresa assicuratrice a garantire al dirigente la continuità assicurativa delle polizze sopra indicate pagando essa stessa i contributi necessari.

Questa copertura si integra con l'assicurazione di invalidità permanente da malattia.

Se invece l'invalidità totale è causata da infortunio, il dirigente riceverà tramite la Convenzione Antonio Pastore esclusivamente la prestazione della garanzia di esonero pagamento premi (ma non dimentichiamoci che esiste anche la polizza infortuni obbligatoria a carico diretto dell'azienda!).

In entrambi i casi la prestazione si attiva solo quando il rapporto di lavoro del dirigente è cessato, comprendendo anche il termine di eventuali periodi di preavviso riconosciuti. ▲