

ASSICURAZIONE INFORTUNI SUL LAVORO: RAFFRONTO TRA ALCUNI SISTEMI SENZA MONOPOLIO PUBBLICO



Dott. Dario Dalla Torre - Assicurazioni Generali S.p.A., Mogliano Veneto



La comparazione del nostro sistema di copertura degli infortuni sul lavoro con altri sistemi di Paesi vicini è interessante sia per l'analisi delle garanzie prestate sia dei livelli delle prestazioni previste. Altrettanto interessante è l'analisi dei sistemi dal punto di vista degli

attori che vi prendono parte: esistono infatti sistemi, che, diversamente da quello italiano, consentono alle Compagnie private di poter operare attivamente come player in questo campo, a fianco del settore pubblico o addirittura come unici operatori.

Nel nostro Paese il dibattito sul possibile ruolo delle Compagnie private nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro è stato negli ultimi anni vivace, in conseguenza della spinta generale all'abbandono di situazioni di monopolio e all'inserimento dei privati in settori ed aziende prima ad appannaggio del solo settore pubblico. Ciò al fine di cogliere i benefici che possono derivare al mercato da situazioni di maggiore concorrenza, stimolando competizione ed efficienza con ricadute positive sugli utenti finali dei servizi prestati.

Ecco quindi che l'analisi dei sistemi dei Paesi in cui il settore privato opera a fianco (o in sostituzione) di quello pubblico rappresenta un esercizio importante per valutare come funzionino tali sistemi. L'analisi si concentrerà, visto anche il tempo a disposizione, sui Paesi a noi più vicini, sia geograficamente sia per struttura sociale - cioè i Paesi dell'Europa dei 15 - e più in particolare sui quei Paesi che hanno già attribuito agli assicuratori privati un preciso ruolo anche nell'ambito degli infortuni sul lavoro.

E' da notare innanzitutto come quasi tutti i Paesi abbiano una legislazione specifica per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali. Questo a testimoniare l'importanza sociale che viene annessa a tale materia (l'unico Paese privo di tali norme è la Grecia). Le legislazioni europee si fondano in massima parte sui seguenti principi:

- le assicurazioni hanno carattere indennitario;
- il costo dell'assicurazione è a carico del datore di lavoro;
- il prestatore di lavoro non deve provare la responsabilità del datore di lavoro
- il datore di lavoro gode in cambio di una certa esenzione di responsabilità (la cui ampiezza dipende dalla

struttura di ciascun ordinamento giuridico e dalla normativa in materia di sicurezza sul lavoro).

Fanno eccezione in tutto o in parte a tali principi Regno Unito e Irlanda, in cui non vi è esenzione di responsabilità; tuttavia in questi Paesi i costi gravano anche sui prestatori di lavoro.

Malgrado il solco comune, sussistono differenze in termini di prestazioni, gestione, tariffazione dei rischi e di organismi pubblici coinvolti. Ovviamente tali differenze si presentano anche tra i Paesi in cui gli assicuratori privati sono coinvolti attivamente.

Vediamo brevemente qual è l'origine dei sistemi sociali di assicurazione degli Infortuni sul lavoro. Gran parte dei Paesi europei ha introdotto legislazioni specifiche alla fine dell'800 o nei primissimi anni del '900. La Germania, nel 1884, fu il primo Paese al mondo ad introdurre una regolamentazione che prevedeva che in caso di Infortunio sul lavoro il danneggiato non dovesse provare la responsabilità del datore di lavoro.

L'introduzione dell'assicurazione obbligatoria nell'industria in Italia è datata 1898.

I sistemi inizialmente prevedevano la copertura degli Infortuni sul lavoro, e successivamente, in particolare negli anni '20, furono allargati per comprendere anche le conseguenze delle Malattie Professionali

Da queste origini comuni si sono sviluppati poi sistemi nazionali con caratteristiche tra di loro diverse ed originali, sia per il coinvolgimento in alcuni Paesi di soggetti Privati, sia per le modalità di gestione ed i soggetti coinvolti, anche all'interno dei Paesi in cui la materia è gestita dal settore Pubblico. Nella tabella che segue sono rappresentate le differenze in termini di soggetti coinvolti nei diversi Paesi.

Paesi	Regime	Organismi coinvolti nella gestione
Austria	Pubblico	4 Casse di diritto pubblico: AUVA (Industria, commercio, artigianato); agricoltura; FFSS; Settore Pubblico)
Francia	Pubblico	Cassa nazionale di diritto pubblico (CNAMTS)
Germania	Pubblico	78 Casse di settore di diritto pubblico
Irlanda	Pubblico	Ministero degli affari sociali e della famiglia
Italia	Pubblico	Istituto nazionale di Assicurazione di diritto pubblico
Lussemburgo	Pubblico	Associazione nazionale dei datori di lavoro (di diritto pubblico)

Paesi Bassi	Pubblico	Gestito tramite il Sistema di sicurezza sociale che non differenzia più, dal 1966, le prestazioni per Infortuni sul lavoro rispetto agli altri
Regno Unito	Pubblico	Ministero del lavoro e delle pensioni (Dept. Work & Pension)- contribuzione anche a carico lavoratori, no esenzione responsabilità datore lavoro
Spagna	Pubblico	Mutue senza fine di lucro (ad oggi circa 30)
Svezia	Pubblico	Casse di assicurazione sociale (di diritto pubblico), controllate da RFV, Ufficio nazionale di sicurezza sociale, che dipende dal Ministero della Sanità
Belgio	Misto	Compagnie private (infortuni) e istituti di diritto pubblico (malattie e infortuni)
Danimarca	Misto	Compagnie private (infortuni) e istituti di diritto pubblico (malattie e infortuni)
Grecia	Misto	Istituto nazionale di diritto pubblico e casse mutue di settore - assenza legislazione organica
Portogallo	Misto	Compagnie private (infortuni) e istituto di diritto pubblico (malattie)
Finlandia	Privato	Compagnie private (infortuni e malattie)

Analizziamo ora più in dettaglio i Paesi in cui non è vigente un sistema totalmente Pubblico. A partire dalla Grecia che, come si è accennato prima, non prevede uno specifico sistema legislativo per gli infortuni e le malattie professionali e dove si è sviluppato un sistema misto pubblico-mutualistico, verranno analizzate poi le soluzioni di paesi come Belgio, Danimarca e Portogallo in cui è prevista invece un'accentuata complementarietà tra assicurazioni pubbliche e private, per giungere infine alla soluzione della Finlandia dove il settore è gestito solo da Compagnie private.

E' da notare come, in linea generale, la complementarietà, che caratterizza i sistemi misti, sembra estrinsecarsi maggiormente in relazione alla tipologia di prestazioni da erogare (infortuni vs. malattie ovvero invalidità permanente vs. inabilità temporanea) piuttosto che in relazione al livello delle prestazioni o alle categorie di assicurati. E' altrettanto da rimarcare che, in ogni caso, rimane forte il controllo pubblico sulla materia.

In Grecia - l'unico Paese in cui non è presente un sistema normativo relativo agli Infortuni sul lavoro - l'IKA (Istituto di assicurazione sociale) garantisce ai lavoratori dipendenti le prestazioni fondamentali, tra cui, per esempio, una pensione di invalidità permanente che opera nel caso di invalidità superiore al 50%: si tratta della più elevata franchigia nel panorama europeo. Le casse mutualistiche

di categoria/settore sono circa 200 e sono soggette al controllo del Ministero del lavoro.

Il sistema Greco non appare un modello di protezione efficace e probabilmente si dovrà evolvere per avvicinarsi a sistemi che offrono garanzie migliori per i lavoratori.

In Belgio la legge pone a carico dei datori di lavoro l'obbligo di assicurare ai prestatori di lavoro talune prestazioni in caso di infortuni professionali mediante la stipulazione di contratti con Compagnie di assicurazione o mediante Casse mutue. Ad oggi risultano autorizzate 18 Compagnie.

Il ruolo dei privati è limitato agli infortuni professionali (non alle malattie) con conseguenze rilevanti: invalidità permanente superiore al 15% o morte. In questi casi le Compagnie private erogano delle rendite, all'invalido o ai superstiti.

Vi è comunque una stretta regolamentazione pubblica in quanto prestazioni, barèmes e modalità di funzionamento dell'assicurazione sono espressamente definiti dalla legge.

Per quanto riguarda la tariffazione dei rischi, questa è affidata alle Compagnie. Risulta in essere una tariffa di riferimento gestita da UPEA, l'Associazione Belga della Compagnie, che le Compagnie adattano poi per la propria tariffazione dei rischi.

Un importante ruolo nel sistema è esercitato da FAT (Fonds des accidents du travail), organismo pubblico che ha il compito di:

- effettuare il controllo tecnico, sociale e medico sull'attività degli assicuratori privati, al fine di salvaguardare gli interessi dei lavoratori;
- erogare alcune prestazioni supplementari;
- stimolare le attività di prevenzione presso le Imprese assicurate;
- fungere da fondo di garanzia in caso di problemi in capo al datore di lavoro o alla compagnia di assicurazione.

Inoltre, il FAT gestisce direttamente (oltre ad alcune categorie di lavoratori come marittimi e pescatori) alcune tipologie di indennizzi in particolare:

- gli indennizzi per invalidità permanente inferiore al 16% (e presto fino al 19% compreso),
- gli indennizzi per incapacità temporanea (totale o parziale).

Il FAT infine è delegato ad approvare la valutazione delle

invalidità permanenti effettuata dalle Compagnie. In ultima istanza l'assicurato, può anche rivolgersi al Tribunale del lavoro.

La gestione delle prestazioni conseguenti a malattie professionali riguarda invece esclusivamente FMP (Fonds de maladies professionnelles): in questo caso il datore di lavoro ha l'obbligo di assicurarsi con il Fondo che valuta le domande di indennizzo ed eroga le prestazioni.

La natura del FAT e del FMP è quella di organismi pubblici, gestiti da in maniera paritaria da rappresentanti dei lavoratori e dei datori di lavoro e con il controllo di un commissario governativo.

Anche in Danimarca sussiste un'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro, la cui disciplina è stata recentemente innovata (1/1/12004), che prevede che il datore di lavoro debba rivolgersi a Compagnie private, mentre l'assicurazione delle malattie professionali è affidata a un Ente pubblico. Attualmente circa 20 Compagnie private hanno la possibilità di prestare le garanzie previste, in concorrenza tra di loro, potendo determinare liberamente i premi (anche se vi è un vincolo di "determinazione dei profitti", che debbono rappresentare, assieme alle spese di amministrazione, al massimo un quarto del premio complessivo). Per il controllo dell'equilibrio tecnico, invece, le Imprese sottostanno all'Autorità di sorveglianza finanziaria.

E' previsto un contributo che le Imprese devono versare per finanziare il sistema pubblico dei controlli e dell'amministrazione di questa materia.

Relativamente alle malattie professionali, AES (Fondo per le malattie professionali del mercato del lavoro) ente pubblico, svolge la funzione di unico assicuratore.

Anche in questo Paese quindi nell'ambito dei rischi di infortunio professionale esiste un sistema misto abbastanza peculiare: le indennità per inabilità temporanea sono erogate dall'Istituto statale di assicurazione malattia mentre le Compagnie private erogano prestazioni economiche nei casi di invalidità permanente o morte. Queste ultime sono in forma di capitale o di rendita.

Il controllo pubblico è esercitato da un organismo pubblico (Ufficio Nazionale degli Infortuni sul lavoro e Malattie Professionali), che applica la legislazione, raccoglie informazioni sui sinistri ed in casi particolari arriva a trattarli direttamente. A tale riguardo è da precisare che, anche

quando le prestazioni sono erogate dalle Compagnie private, le decisioni riguardanti il tasso di invalidità sono prese dall'Ufficio Nazionale stesso.

L'assicurato non soddisfatto del trattamento può rivolgersi inoltre, in seconda ed ultima istanza, anche ad un altro organismo pubblico (Ufficio Nazionale di appello sociale).

In Portogallo la distinzione tra gestione di infortuni professionali e malattie professionali assume connotati netti nonostante le prestazioni previste dalla legge siano le stesse: per i primi sono competenti le Compagnie private (attualmente sono 25 quelle operanti), per i secondi il Centro nazionale di Protezione contro i Rischi Professionali (CNPRP), che è un organismo di diritto pubblico. Le Compagnie private erogano prestazioni per inabilità temporanea, invalidità permanente o morte da infortunio, queste ultime sotto forma di rendita o di capitale per le invalidità minori.

Le Compagnie Private non debbono specificamente essere autorizzate a tale attività ma sono sotto il controllo del ministero delle Finanze. Esiste poi il FAT (Fondo per gli infortuni sul lavoro) che è un fondo di garanzia pubblico gestito dall'Istituto degli infortuni sul lavoro, che è competente per il controllo di quanto dovuto ai lavoratori migranti. E' comunque interessante osservare che la valutazione degli infortuni risulta essere sempre affidata al Tribunale del Lavoro, che fissa il livello di invalidità, sulla base di una tabelle di Invalidità stabilita per legge (TNIATDP, Tabella Nazionale dell'Invalidità per Infortuni sul Lavoro e Malattie Professionali).

Giungiamo infine alla Finlandia, Paese dell'Europa dei 15 che affida solamente a Compagnie private l'assicurazione degli infortuni e delle malattie professionali (con eccezione dei settori del pubblico impiego e agricolo).

Attualmente vi sono 12 Compagnie che esercitano tale assicurazione. La tariffazione di tali rischi è libera, anche se fino al 1999 si trattava di una tariffa amministrata, regolata dal Ministero degli Affari Sociali. Il sistema di tariffazione tiene conto della dimensione dell'impresa, dei rischi a cui sono esposti i lavoratori, di eventuali sinistri verificatisi nel corso del periodo precedente e delle misure adottate per la prevenzione dei rischi. Il livello delle prestazioni è molto elevato: indennità giornaliera pari al 100% della retribuzione giornaliera in caso di inabilità temporanea, rendita pari all'85% della retribuzione in caso di invalidità totale (ridotto proporzionalmente all'effettiva perdita di guadagno in caso di invalidità parziali), indennizzo di

menomazioni che non comportano riduzione della capacità lavorativa, rendita ai superstiti in caso di morte. Il 2% dei premi viene devoluto ad un Fondo destinato ad attività di prevenzione.

La determinazione degli indennizzi è effettuata dalle Compagnie di assicurazione.

La legge, oltre a disciplinare l'intera materia, prevede:

- un organismo di controllo (TVL, Federazione degli Istituti di assicurazione sugli infortuni) per vigilare sul buon funzionamento del sistema e dare applicazione alla legge nei casi in cui il datore di lavoro non abbia contratto l'assicurazione;
- un'Autorità di sorveglianza delle assicurazioni per controllare la solvibilità delle Compagnie;
- un Fondo di garanzia collettiva in caso di insolvenza di una Compagnia.

In seno al TVL c'è un Consiglio deputato a garantire l'uniformità di trattamento delle prestazioni erogate.

Si tratta dunque di un sistema privatistico, che appare ben regolato, con sistemi di controllo e con investimenti destinati alla prevenzione degli infortuni.

In conclusione quindi, nei vari sistemi che prevedono una soluzione di tipo non monopolistico di copertura degli infortuni sul lavoro si possono intravedere tratti comuni. Il primo è quello di una forte regolamentazione legislativa, a tutela del preminente interesse dei prestatori di lavoro ad avere un giusto ristoro in caso di infortunio; si nota poi una generale autonomia delle Compagnie di assicurazioni private nella determinazione del livello dei premi da applicare alle Imprese; inoltre si nota un giusto intervento pubblico in qualità di regolatore e controllore del sistema, con controlli sulla correttezza della valutazione delle condizioni fisiche del lavoratore infortunato o nella valutazione delle situazioni in caso di contrasto tra Compagnia ed Assicurato.

Tali caratteristiche evidenziano che sistemi ben strutturati possono trarre beneficio dalla presenza di operatori privati i quali, stimolando concorrenza, competizione ed efficienza possono portare vantaggi al sistema, sia per i lavoratori, i cui interessi vanno tutelati al massimo livello, sia per le Imprese, che possono rivolgersi all'operatore che propone il miglior servizio al costo più concorrenziale.

TABELLA RIASSUNTIVA DELLE PRINCIPALI CARATTERISTICHE DEI SISTEMI NON MONOPOLISTICI ESAMINATI

	Finlandia	Portogallo	Belgio	Danimarca
Principali rischi coperti dall'Assicuratore Privato				
• infortuni prof. (invalidità permanenti gravi)	SI	SI	SI oltre 16%	SI
• infortuni prof. (invalidità permanenti minori)	SI	SI	NO	SI
• infortuni prof. (inabilità temporanee)	SI	SI	NO	NO
• infortuni prof. (morte)	SI	SI	SI	SI
• malattie professionali	SI	NO	NO	NO
Indennizzi anche in forma di rendita	SI	SI	SI	SI
Ruolo attivo Assicuratore Privato in prevenzione	devolve 2% premi	NO	SI	SI
Principali poteri attribuiti al Pubblico				
• disciplina delle prestazioni	SI	SI	SI	SI
• disciplina dei premi	NO (SI fino al 1999)	NO	NO	NO
• valutazione invalidità	NO	SI (Tribunale del lavoro)	NO (ma c'è approvaz. del FAT)	SI (Ufficio naz. Infortuni)
• ricorsi su valutazioni	SI	SI	SI	SI
• altri controlli	SI	SI	SI	SI