



ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Direzione generale  
Direzione centrale rapporto assicurativo  
Sovrintendenza sanitaria centrale

Circolare n. 6

Roma, 11 febbraio 2021

Al Direttore generale vicario  
Ai Responsabili di tutte le Strutture centrali e territoriali

e p.c. a: Organi istituzionali  
Magistrato della Corte dei conti delegato all'esercizio del controllo  
Organismo indipendente di valutazione della performance  
Comitati consultivi provinciali

## Oggetto

Assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico. Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 13 novembre 2019, recante modalità e termini di attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 534, della legge 30 dicembre 2018, n. 145.

## Quadro normativo

- /// **Legge 3 dicembre 1999, n. 493:** "Norme per la tutela della salute nelle abitazioni e istituzione dell'assicurazione contro gli infortuni domestici".
- /// **Decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministro dell'interno e il Ministro delle finanze del 15 settembre 2000:** "Assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico. Individuazione dei requisiti delle persone soggette all'obbligo assicurativo".
- /// **Decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica del 15 settembre 2000:** "Modalità di attuazione dell'assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico".
- /// **Circolare Inail 22 febbraio 2001, n. 9:** "Assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico". Legge 3 dicembre 1999, n. 493".

- Decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 31 gennaio 2006:** "Estensione dell'assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico ai casi di infortunio mortale".
- Circolare Inail 14 giugno 2006, n. 29:** "Assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico. Estensione della tutela ai casi mortali".
- Circolare Inail 28 febbraio 2007, n. 10:** "Assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico. Legge finanziaria 2007. Estensione dell'assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico ai casi di infortunio mortale. Assegno funerario".
- Decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 19 novembre 2008:** "Tipologie di benefici, requisiti e modalità di accesso al Fondo di sostegno per le famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro"
- Circolare Inail 24 dicembre 2015, n. 94:** "Sistema dei pagamenti elettronici pagoPA. Pagamento tramite pagoPA del premio per il rinnovo dell'assicurazione contro gli infortuni domestici dal 1° gennaio 2016".
- Legge 30 dicembre 2018, n. 145:** "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021", articolo 1, commi 534 e 535.
- Circolare Inail 22 gennaio 2019, n. 2:** "Assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico. Prima informativa sulle modifiche apportate dalla legge di bilancio 2019 alla legge 3 dicembre 1999, n. 493 (articolo 1, commi 534 e 535, legge 30 dicembre 2018, n. 145)"
- Determinazione del Presidente Inail 2 luglio 2019, n. 212:** "Assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico. Proposta di regolamentazione delle modalità e dei termini di attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 534, della legge 30 dicembre 2018, n. 145".
- Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 13 novembre 2019** recante modalità e termini di attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 534 della legge 30 dicembre 2018, n. 145.
- Determinazione del Presidente Inail 30 dicembre 2019, n. 49:** "Modalità e tempi per l'avvio dei servizi telematici per l'assicurazione contro gli infortuni domestici in attuazione dell'articolo 11, comma 2, del decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 13 novembre 2019".
- Circolare Inail 30 dicembre 2019, n. 37:** "Assicurazione contro gli infortuni domestici. Obbligo di iscrizione con modalità esclusivamente telematiche dal 1° gennaio 2020. Servizi *online* per la prima iscrizione e per l'iscrizione annuale dei soggetti esonerati dal versamento del premio".

## **Premessa**

Il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 13 novembre 2019 (allegato 1) ha regolamentato le modalità e i termini di attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 534, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, che ha modificato alcune norme della legge 3 dicembre 1999, n. 493, istitutiva dell'assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico.

La presente circolare, acquisito il parere favorevole dell'Ufficio legislativo del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, riassume le istruzioni emanate in materia, nel corso degli anni anche alla luce delle novità introdotte dalla predetta legge 30 dicembre 2018, n. 145.

\*\*\*\*\*

## **Soggetti assicurati**

I soggetti obbligati all'iscrizione all'assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico, con decorrenza dal 1° gennaio 2019, sono quelli in possesso dei seguenti requisiti:

1. età compresa fra i 18 e i 67 anni;
2. esercizio, in via esclusiva<sup>1</sup>, di attività di lavoro in ambito domestico, intese come insieme delle attività prestate nell'ambito domestico, senza vincolo di subordinazione e a titolo gratuito, finalizzate alla cura delle persone che costituiscono il proprio nucleo familiare e dell'ambiente domestico ove dimora lo stesso nucleo familiare.

Ai fini dell'obbligo assicurativo, per nucleo familiare deve intendersi la famiglia anagrafica, come definita dall'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223, ossia un insieme di persone legate da vincoli di matrimonio, unione civile, parentela, affinità, adozione, tutela o da vincoli affettivi, coabitanti e aventi la medesima dimora abituale; il nucleo familiare può essere costituito anche da una sola persona.

Sono da ricomprensere nell'assicurazione i cittadini stranieri che soggiornano regolarmente in Italia.

Per quanto concerne il requisito di cui al punto 1, si precisa che per coloro che raggiungono i 67 anni di età in corso di assicurazione, la stessa mantiene la sua validità fino alla scadenza annuale del premio.

Per quanto concerne il requisito di cui al punto 2, si sottolinea che l'attività in ambito domestico s'intende esercitata in via non occasionale quando la stessa è svolta "abituamente e sistematicamente anche se non continuativamente", come più volte ribadito dalla Corte di Cassazione nell'ambito più generale dell'assicurazione infortunistica<sup>2</sup>.

Devono intendersi ricompresi nella tutela assicurativa gli studenti, anche se studiano e dimorano in una località diversa dalla città di residenza e che si occupano anche della cura dell'ambiente in cui abitano.

---

<sup>1</sup> Cioè non svolgano attività che comportino l'iscrizione presso altre forme obbligatorie di previdenza sociale.

<sup>2</sup> Corte di Cassazione n. 3476/1994; circolare Inail 26 agosto 1994, n. 24.

Sono da ricomprendere inoltre nell'assicurazione:

- i titolari di pensione anche di invalidità a prescindere dal grado di invalidità stessa;
- i lavoratori in mobilità;
- i lavoratori beneficiari dei fondi di solidarietà, di cui al titolo II del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148;
- i lavoratori che percepiscono indennità di disoccupazione previste dalle leggi vigenti a seguito di perdita involontaria dell'occupazione (Naspl e Dis.Coll);
- i soggetti che svolgano un'attività lavorativa che non copre l'intero anno (lavoratori stagionali, lavoratori temporanei, lavoratori a tempo determinato). Tali soggetti sono tenuti all'iscrizione per i periodi di tempo in cui non svolgono attività lavorativa e non hanno versamenti contributivi. In tali casi poiché il premio assicurativo non è frazionabile, esso va versato per l'intero anno.

Non sono, invece, soggetti all'assicurazione:

- coloro che, alla data del 1° gennaio 2019, hanno un'età inferiore a 18 anni o superiore a 67 anni;
- i religiosi e le religiose in quanto non fanno parte di un nucleo familiare, così come definito dell'articolo 2, comma 3, del citato decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 13 novembre 2019;
- i lavoratori utilizzati in LSU; i soggetti che usufruiscono di borse di lavoro, di corsi di formazione, di tirocini formativi e di orientamento per i quali ricorre già l'obbligo di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro in quanto, pur in assenza di un rapporto di lavoro, svolgono un'attività che è assimilata a quella lavorativa;
- i lavoratori a *part-time* (sia orizzontale sia verticale), in quanto svolgono sempre un'attività lavorativa che comporta l'iscrizione presso forme obbligatorie di previdenza sociale.

## **Attività tutelate**

Ai fini dell'assicurazione istituita dalla legge del 3 dicembre 1999, n.493, il lavoro svolto in ambito domestico rientrando nell'ambito della tutela, è quello riconducibile allo svolgimento di attività finalizzate alla cura delle persone che fanno parte del nucleo familiare e alla cura dell'ambiente domestico dove vive il predetto nucleo familiare<sup>3</sup>.

Per "ambito domestico", si intende l'immobile di civile abitazione, ove dimora il nucleo familiare dell'assicurato, ovvero, nel caso di nucleo unipersonale, il singolo assicurato, le relative pertinenze e le parti comuni condominiali.

Devono considerarsi avvenuti in ambito domestico anche gli infortuni verificatisi nell'immobile dove si trascorrono le vacanze (pur se in affitto), a condizione che questo si trovi sul territorio nazionale<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> Cfr nota della Direzione centrale prestazioni del 17 novembre 2011, n. 8743 "Assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico. Problematiche interpretative relative all'art. 6, comma 2, lettere a) e b) della legge n. 493/1999".

<sup>4</sup> Circolare Inail 22 febbraio 2001, n. 9.

Per quanto riguarda il concetto di immobile di civile abitazione, si precisa che:

- ai sensi dell'articolo 812 del codice civile, è considerata bene immobile qualunque costruzione, da qualunque materiale formata, che sia incorporata e materialmente congiunta al suolo, anche se a scopo transitorio. Sono, inoltre, reputati immobili gli edifici galleggianti quando sono saldamente assicurati alla riva o all'alveo e sono destinati a esserlo in modo permanente per la loro utilizzazione;
- è considerato di civile abitazione un bene immobile accatastable come "immobile a destinazione ordinaria", appartenente al Gruppo A, con esclusione della categoria A/10 (Uffici e studi privati);
- sono da considerare assimilabili agli immobili di civile abitazione le strutture mobili assegnate (roulotte, prefabbricati), ai fini abitativi e in via provvisoria, a seguito di calamità naturali (terremoti, alluvioni, ecc.).

Sono riconducibili a tutela anche gli infortuni occorsi in roulotte utilizzata durante un periodo di vacanza e in roulotte, prefabbricato o altro alloggio di fortuna, stabilmente destinati ad abitazione per comprovata impossibilità per l'assicurato di disporre di un "immobile di civile abitazione"<sup>5</sup>.

Relativamente alle pertinenze dell'immobile di civile abitazione (cantine, soffitte ecc.), l'articolo 817 del codice civile definisce tali "le cose destinate in modo durevole a servizio o ad ornamento di un'altra cosa. La destinazione può essere effettuata dal proprietario della cosa principale o da chi ha un diritto reale sulla medesima".

La giurisprudenza precisa che "...pertanto qualora le cose appartengano a due proprietari diversi, la destinazione dell'una al servizio dell'altra può avvenire solo in forza di un rapporto obbligatorio convenzionalmente stabilito tra il proprietario della cosa principale e quello della cosa accessoria, mentre, allorquando la destinazione di una cosa al servizio dell'altra, pur in presenza della proprietà dell'una e dell'altra in capo allo stesso soggetto, venga fatta da colui che abbia in locazione la cosa principale con la sola tolleranza o la mera conoscenza del proprietario locatore, il vincolo pertinenziale è escluso per difetto del suddetto elemento soggettivo".<sup>6</sup>

Alla luce di quanto sopra, il difetto di contiguità tra immobili non esclude a priori che nel loro ambito possa configurarsi un rapporto di pertinenzialità. Ne consegue che se l'infortunio si verifica in luogo non contiguo a quello adibito ad abitazione, ma comunque qualificabile come pertinenza, esso rientra nella tutela assicurativa.

Per quanto riguarda le parti comuni condominiali, esse comprendono androni, scale, solai, terrazze, atrii d'ingresso, ecc.

### *La cura delle persone*

La cura delle persone è tutelata ove prestata a favore di coloro che fanno parte del nucleo familiare, da indentificarsi nel concetto di famiglia anagrafica come definita dall'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223 e successive modificazioni (art. 2, comma 3, del decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 13 novembre 2019).

---

<sup>5</sup> Cfr nota Direzione centrale prestazioni del 17 novembre 2011, n. 8743 "Assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico. Problematiche interpretative relative all'art. 6, comma 2, lettere a) e b) della legge n. 493/1999".

<sup>6</sup> Cassazione civile – sez. III, 29 settembre 2005, n. 19157.

La cura delle persone, consiste nell'assistenza prestata a componenti del nucleo familiare che, per i più disparati motivi (giovane età, impedimenti o difficoltà di varia natura) non siano in grado di provvedere autonomamente ai propri bisogni personali, oppure nel compimento di attività attinenti alla persona che, pur in assenza di impedimenti e difficoltà, per loro natura possono essere meglio eseguite con la collaborazione di un altro soggetto. Sono ascrivibili a questa categoria le attività quali per esempio, preparare i pasti, l'ausilio alla vestizione e alla somministrazione di cibo, così come anche l'ausilio alle operazioni di igiene personale.

L'attività prestata dal soggetto assicurato per la cura della propria persona non rientra fra le attività tutelate, in quanto non ritenuta espressione dei principi solidaristici in ambito familiare e sociale che sono alla base dell'assicurazione e come criterio generale delle prestazioni lavorative oggetto dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali; la giurisprudenza ha precisato che le attività svolte dal soggetto assicurato nel proprio interesse non sono oggetto di tutela assicurativa, per difetto dei presupposti fondanti della tutela stessa<sup>7</sup>.

In altri termini, l'attività riconducibile alla cura e igiene personale, rende l'evento infortunistico carente di uno degli elementi essenziali della tutela assicurativa e cioè l'occasione di lavoro.

L'esclusione dalla tutela per gli eventi occorsi in occasione e a causa di attività di cura personale non ha tuttavia valenza assoluta.

L'attività di cura e igiene personale può, infatti, essere ricondotta nell'ambito delle attività tutelate ove funzionalmente connessa all'attività principale tutelata<sup>8</sup>. Per questo motivo è, per esempio, tutelato l'evento lesivo occorso al lavoratore in ambito domestico che, dopo aver provveduto alla pulizia di casa, si infortuna mentre fa la doccia resa necessaria prima di provvedere alla preparazione del pasto, ciò in quanto la tutela assicurativa si estende anche alle attività prodromiche, strumentali e necessarie rispetto a quella lavorativa.

Rientrano nell'ambito della tutela assicurativa tutte le attività finalizzate alla preparazione dei pasti, sia ove prestate a favore delle persone costituenti il nucleo familiare, che poste in essere a favore di sé stesso.

Non rientrano nella tutela, le attività fisiologiche del mangiare e del bere da parte dell'assicurato.

#### *La cura dell'ambiente domestico*

La cura dell'ambiente domestico riguarda anche le attività finalizzate alla cura dell'unità immobiliare che costituisce l'abitazione e dei suoi arredi, delle suppellettili e dei beni ricadenti nel luogo in cui si abita.

Sotto tale aspetto saranno tutelate, per esempio, tutte le attività di riordino, igiene ambientale, ecc.

Fra le attività tutelate sono da comprendere quelle riconducibili al *bricolage*, il cosiddetto "fai da te" perché non appare irragionevole che l'assicurato - preposto al buon

---

<sup>7</sup> Cassazione civile sez. lav. 6 novembre 2002, n. 15588; Cassazione civile, sez. lav. 1 agosto 2000, n. 10081.

<sup>8</sup> Parere Avvocatura generale 10 maggio 2010.

andamento della vita domestica e familiare - possa occuparsi di interventi di piccola manutenzione.

In questo caso, il discrimine per l'individuazione degli infortuni tutelati farà riferimento alla natura del lavoro svolto, che non dovrà essere particolarmente complesso e non dovrà richiedere una specifica organizzazione di mezzi e strumenti, così come una specifica conoscenza dei rischi connessi all'uso dei materiali necessari per la realizzazione dell'intervento.

La cura dell'ambiente domestico include anche la cura prestata nei confronti dei soggetti estranei al nucleo familiare, come per esempio gli ospiti e i "nipotini"<sup>9</sup>. Fra le attività prestate a favore degli ospiti non possono essere tutelate quelle riconducibili all'uso di strumenti per le cure estetiche (per esempio il casco asciugacapelli) configurando tali attività un'assunzione di rischio elettivo e un comportamento trasbordante dai normali canoni dell'ospitalità.

Rientrano nella tutela anche gli infortuni occorsi a causa di animali allevati in ambito domestico dal momento che gli stessi possono ritenersi, in base a un criterio di ragionevolezza, "normalmente" partecipi della vita domestica familiare. Non sono, invece, tutelati gli infortuni causati da animali esotici o particolarmente feroci, l'allevamento e la cura dei quali non possono ritenersi normali e dunque ragionevoli.

### **Oggetto dell'assicurazione**

L'assicurazione comprende i casi di infortunio (con esclusione delle malattie professionali) avvenuti in occasione e a causa delle attività prestate nell'ambito domestico, a condizione che dall'infortunio sia derivata una inabilità permanente al lavoro non inferiore al 6 per cento.

Per espressa previsione dell'articolo 2, comma 3, del decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica del 15 settembre 2000, sono esclusi dall'assicurazione:

- gli infortuni verificatisi al di fuori del territorio nazionale;
- gli infortuni conseguenti a un rischio estraneo al lavoro domestico;
- gli infortuni derivanti da calamità naturali, crollo degli immobili derivante da cedimenti strutturali, guerra, insurrezione o tumulti popolari.

Sono, altresì, esclusi dalla tutela, gli infortuni avvenuti *in itinere* o, comunque, al di fuori dell'ambito domestico, come delimitato dalla legge stessa.

### **Premi assicurativi, modalità di iscrizione e di pagamento dei premi assicurativi**

In merito all'obbligo del versamento del premio assicurativo e del relativo sistema sanzionatorio nonché alle modalità di iscrizione/rinnovo dell'assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico, si rinvia a quanto contenuto nella circolare Inail 30 dicembre 2019, n. 37: "Assicurazione contro gli infortuni domestici. Obbligo di iscrizione con modalità esclusivamente telematiche dal 1° gennaio 2020. Servizi *online* per la

---

<sup>9</sup> Raccomandazione del Comitato amministratore del Fondo autonomo speciale del 16 luglio 2002: il concetto di "cura delle persone" potrà essere integrato con il valore sociale dell'ospitalità così come inteso nel nostro sistema sociale...".

prima iscrizione e per l'iscrizione annuale dei soggetti esonerati dal versamento dal premio".

### **Requisiti per il diritto alle prestazioni**

Il soggetto, al momento del verificarsi dell'evento infortunistico, per avere diritto alle prestazioni, deve:

- possedere i requisiti assicurativi;
- essere in regola con l'iscrizione e il pagamento del premio, ovvero, se esonerato da detto pagamento, essere in regola con la presentazione della domanda di iscrizione e della dichiarazione sostitutiva attestante la sussistenza dei requisiti reddituali che danno diritto alle prestazioni.

Detti requisiti assicurativi e reddituali devono sussistere all'atto del verificarsi dell'evento infortunistico, tenuto anche conto che l'articolo 5, comma 6, del decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 13 novembre 2019, precisa che i soggetti non in regola con gli obblighi di versamento e integrazione del premio, hanno diritto alle prestazioni solo per gli infortuni accaduti dal giorno successivo alla data della regolarizzazione.

Agli infortuni in ambito domestico non si applica, infatti, il principio dell'automaticità delle prestazioni, come stabilito dall'art. 9, comma 3, della legge del 3 dicembre 1999, n. 493 e, pertanto, il diritto alle relative prestazioni economiche decorre dal giorno successivo alla data del pagamento del premio.

La tutela assicurativa copre i soli infortuni:

occorsi

- nell'ambito domestico ove dimora il nucleo familiare;
- in occasione e a causa dello svolgimento di attività finalizzate alla cura delle persone e dell'ambiente domestico;
- sul territorio nazionale;
- per fatto non imputabile a calamità naturale, guerra, insurrezione o tumulti popolari.

da cui sia derivata

- un'inabilità permanente al lavoro non inferiore al 27 per cento per gli eventi occorsi dal 1° gennaio 2007 fino al 31 dicembre 2018<sup>10</sup>;
- un'inabilità permanente al lavoro non inferiore al 6 per cento per gli eventi occorsi dal 1° gennaio 2019.

Le predette inabilità permanenti sono accertate ai sensi dell'art. 102 del Testo unico 30 giugno 1965, n. 1124, senza che nella specie possa applicarsi il regime introdotto dal decreto legislativo del 23 febbraio 2000, n. 38 (danno biologico).

---

<sup>10</sup>La legge 3 dicembre 1999, n. 493 prevedeva, per gli eventi occorsi fino al 31 dicembre 2006, la prestazione in rendita in caso di inabilità permanente al lavoro in misura non inferiore al 33 per cento.

## Prestazioni dell'assicurazione

In caso di infortunio spettano all'assicurato le seguenti prestazioni economiche:

- prestazione *una tantum* per inabilità permanente compresa tra il 6 e il 15 per cento (a decorrere dal 1° gennaio 2019);
- rendita diretta per inabilità permanente (non inferiore al 16 per cento a decorrere dal 1° gennaio 2019);
- assegno per assistenza personale continuativa (a decorrere dal 1° gennaio 2019);
- rendita ai superstiti nel caso di infortunio mortale (a decorrere dal 17 maggio 2006)<sup>11</sup>;
- assegno *una tantum* per infortunio mortale (a decorrere dal 17 maggio 2006);
- beneficio Fondo vittime gravi infortuni (a decorrere dal 1° gennaio 2007)<sup>12</sup>.

Non spettano all'assicurato le quote integrative della rendita, l'indennità per inabilità temporanea assoluta al lavoro e le prestazioni sanitarie, comprese cure, riabilitazione e protesi.

Ferma restando l'esclusione di prestazioni diverse da quelle sopra elencate, all'assicurato saranno rimborsate le eventuali spese di viaggio sostenute per eseguire gli accertamenti specialistici prescritti dall'Istituto.

### *Prestazione una tantum*

Per gli infortuni occorsi a decorrere dal 1° gennaio 2019, viene corrisposta la prestazione *una tantum*, di importo fisso pari a 300,00 euro, nei casi in cui, a seguito di guarigione clinica, sia accertata per ciascun evento lesivo un'inabilità permanente compresa fra il 6 e il 15 per cento.

Ai fini della valutazione dell'infortunio non rilevano il precedente o i precedenti eventi infortunistici domestici, concorrenti o coesistenti, definiti anch'essi con prestazione *una tantum*. Ogni infortunio, ai fini di tale prestazione, va considerato come evento a sé stante.

La prestazione è rivalutabile ai sensi dell'articolo 116 del citato decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modificazioni<sup>13</sup> ed è soggetta ai termini prescrizionali di cui all'articolo 112 del medesimo decreto presidenziale.

### *Prestazione in rendita diretta*

- Per gli infortuni occorsi dal 1° gennaio 2007 fino al 31 dicembre 2018, è prevista l'erogazione di una prestazione in rendita nel caso venga accertata un'inabilità

---

<sup>11</sup>Decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 31 gennaio 2006 "Estensione dell'assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico ai casi di infortunio mortale".

<sup>12</sup> Decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 19 novembre 2008 "Tipologie di benefici, requisiti e modalità di accesso al Fondo di sostegno per le famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro".

<sup>13</sup> Circolare Inail 22 gennaio 2019, n. 2 "...rivalutabile con le stesse modalità previste per la rendita per inabilità permanente".

permanente al lavoro che la legge di bilancio 2007<sup>14</sup> ha stabilito in misura non inferiore al 27 per cento.

- Per gli infortuni occorsi dal 1° gennaio 2019, è prevista l'erogazione della prestazione in rendita a fronte di una riduzione della capacità lavorativa non inferiore al 16 per cento.

La rendita:

- decorre dal giorno successivo a quello della guarigione clinica;
- è calcolata su una retribuzione convenzionale pari alla retribuzione annua minima fissata per il calcolo delle rendite per il settore industriale;
- non è revisionabile per espressa disposizione normativa;
- è soggetta solo alla rivalutazione disposta dall'art. 116 del citato Testo unico 30 giugno 1965, n. 1124<sup>15</sup>. Il minimale da prendere in considerazione è attualmente pari a euro 15.514,80<sup>16</sup>;
- è esente da oneri fiscali.

#### *Assegno per assistenza personale continuativa*

Per gli infortuni occorsi a decorrere dal 1° gennaio 2019, è prevista l'erogazione dell'assegno per l'assistenza personale continuativa garantendo così, anche agli assicurati in ambito domestico, la prestazione riconosciuta agli altri lavoratori assicurati.

La prestazione è corrisposta quando il titolare di rendita per inabilità permanente assoluta al 100 per cento, che versi in una o più condizioni di menomazione elencate nella tabella allegato n. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, necessita di assistenza personale continuativa e non sia già titolare di altri assegni di accompagnamento corrisposti dallo Stato o da altri Enti.

La prestazione è rivalutabile.

#### *Rendita ai superstiti*

A decorrere dal 17 maggio 2006, l'assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico prevede anche i casi di infortunio mortale<sup>17</sup>.

La tutela assicurativa riguarda:

- i casi in cui la morte sia derivata dall'infortunio. Le concause sopravvenute, se non riconducibili a infortunio in ambito domestico secondo la normativa vigente, non danno origine a costituzione della rendita ai superstiti;
- i casi in cui la morte si verifichi successivamente ed esista un nesso causale con l'infortunio.

---

<sup>14</sup> Legge 27 dicembre 2006, n. 296.

<sup>15</sup> Ai sensi della legge 3 dicembre 1999, n. 493 art. 9 comma 1: *La prestazione[.] è calcolata su una retribuzione convenzionale pari alla retribuzione annua minima fissata per il calcolo delle rendite del settore industriale, minimale rivalutabile ai sensi dell'articolo 116 del medesimo testo unico, e successive modificazioni.* Pertanto la rendita è rivalutata quando la retribuzione media giornaliera del settore industria raggiunge un incremento non inferiore al 10 per cento.

<sup>16</sup> Circolare Inail 20 ottobre 2012, n. 49, "Prestazioni economiche per infortunio sul lavoro e malattia professionale: settore industria, agricoltura e per infortuni in ambito domestico. Rivalutazione annuale con decorrenza 1° gennaio 2012"

<sup>17</sup> Circolare Inail 14 giugno 2006, n. 29. Decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 31 gennaio 2006.

La rendita a superstiti è riconosciuta ai sensi dell'articolo 85 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, a seguito di presentazione all'Inail di specifica "domanda per l'erogazione della rendita al superstite" su idoneo modulo predisposto dall'Istituto, sempre se sussistano i requisiti di assicurabilità e di regolarità nel pagamento del premio assicurativo. (allegato 2)

Per la liquidazione della rendita, è assunta quale retribuzione convenzionale la retribuzione annua minima fissata per il calcolo delle rendite del settore industriale<sup>18</sup>.

Il predetto modulo di richiesta della prestazione, che costituisce parte integrante della circolare, è articolato in due sezioni che contengono sia i dati dell'assicurato che del superstite.

#### *Assegno una tantum per infortunio mortale*

La prestazione viene erogata a favore dei superstiti di assicurati deceduti a causa di infortunio in ambito domestico ovvero, in mancanza dei predetti aventi diritto, a favore di chiunque dimostri di aver sostenuto le spese funerarie su richiesta e dietro presentazione di documentazione attestante il sostenimento delle predette spese.

L'importo dell'assegno è rivalutato annualmente, a partire dal 1° luglio di ogni anno, con apposito decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sulla base della variazione effettiva dei prezzi al consumo.

Per gli infortuni mortali occorsi a decorrere dal 1° gennaio 2019, l'importo dell'assegno è pari a 10.000,00 euro<sup>19</sup> ai sensi dell'articolo 1, comma 1126, lett. i), della legge 30 dicembre 2018, n. 145, che ha modificato l'articolo 85, comma 3 del Testo unico citato.

#### *Beneficio Fondo di sostegno per le famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro.*

Nei casi di eventi mortali successivi al 1° gennaio 2007, è prevista per i familiari superstiti di cui all'articolo 85 del Testo unico la prestazione *una tantum* a carico del Fondo di sostegno per i familiari delle vittime di infortuni mortali sul lavoro<sup>20</sup>.

Il Fondo eroga un importo *una tantum*, determinato in funzione del numero dei superstiti ed è fissato annualmente con decreto ministeriale in base alle risorse disponibili del Fondo vittime gravi infortuni e all'andamento infortunistico.

È anche prevista la possibilità di beneficiare, sempre a carico del Fondo, di un'anticipazione della rendita ai superstiti pari a tre mensilità della rendita annua, calcolata sul minimale di legge per la liquidazione delle rendite.

L'Inail eroga la prestazione su richiesta di uno solo dei superstiti del lavoratore deceduto, redatta su apposito modulo reperibile sul portale Inail al seguente percorso: "Atti e documenti-Moduli e modelli-Prestazioni economiche-Fondo gravi infortuni".

Nei casi in cui sia stata già costituita la rendita a superstiti e non pervenga la richiesta nei termini stabiliti, è cura dell'Istituto attivarsi ai fini della presentazione della stessa da parte degli aventi diritto.

---

<sup>18</sup> Circolare Inail 14 giugno 2006, n. 29 e legge 3 dicembre 1999, n. 493, articolo 9, comma 1.

<sup>19</sup> Fino al 31 dicembre 2018, l'importo ammontava a 2.160,00 euro.

<sup>20</sup> Istituito dalla legge 27 dicembre 2006, n. 296, articolo 1, comma 1187.

## **Valutazione del danno e unificazione dei postumi per l'erogazione della prestazione una tantum e della rendita diretta.**

Tutte le prestazioni sono subordinate all'accertamento da parte dei sanitari medico legali dell'Istituto.

L'accertamento dei postumi è effettuato secondo le modalità di cui all'art. 78 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124.

All'atto della valutazione dei postumi, ai fini dell'applicazione del disposto di cui all'art. 79 del citato decreto, vanno prese in esame le sole "inabilità preesistenti concorrenti" derivanti da fatti lavorativi e/o extra-lavorativi.

Pertanto:

- nel caso in cui il precedente infortunio in ambito domestico abbia dato luogo a costituzione di rendita e il titolare della stessa sia colpito da un nuovo infortunio domestico e l'inabilità complessiva sia superiore a quella in base alla quale fu liquidata la precedente rendita, si procede alla costituzione di una nuova rendita in base al grado di riduzione complessivo dell'attitudine al lavoro causata dalle lesioni determinate dal precedente o dai precedenti infortuni e dal nuovo, valutata secondo le disposizioni dell'articolo 78 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124<sup>21</sup>.

In definitiva, i postumi permanenti derivanti dall'ultimo infortunio devono essere sempre unificati con i postumi che hanno dato origine alla rendita, rivalutati e attualizzati secondo le regole medico-legali, procedendo a una valutazione complessiva dalla quale scaturirà il punteggio utile per la costituzione della nuova rendita;

- nel caso in cui l'inabilità causata da un precedente infortunio domestico non abbia raggiunto la soglia minima indennizzabile in rendita del 27 o del 16 per cento e l'assicurato subisca un nuovo infortunio domestico da cui derivi una nuova inabilità anch'essa inferiore al limite minimo indennizzabile, non si procederà all'unificazione dei postumi. Per gli eventi occorsi dal 1° gennaio 2019, nel caso in cui il precedente infortunio in ambito domestico abbia dato luogo a prestazione *una tantum* e sia seguito da un nuovo infortunio domestico da cui derivi anche in questo caso un danno indennizzabile con una nuova prestazione *una tantum*, non si procede a unificazione dei postumi. In quest'ultimo caso, pertanto, le valutazioni dei postumi daranno origine a due distinte prestazioni economiche *una tantum*;
- nel caso in cui il precedente infortunio in ambito domestico occorso a decorrere dal 1° gennaio 2019 e che abbia dato luogo a una prestazione *una tantum*, sia seguito da un nuovo infortunio domestico, da cui derivi un'inabilità permanente uguale o maggiore al 16 per cento, non si procede a unificazione dei postumi. In tale fattispecie spettano, infatti, due distinte prestazioni: una prestazione *una tantum* per l'infortunio precedente e la rendita per l'infortunio successivo.

---

<sup>21</sup> Per gli infortuni occorsi fino al 31 dicembre 2018 trova l'applicazione l'art. 12 del decreto 15 settembre 2000; per gli infortuni occorsi dal 1° gennaio 2019 trova applicazione l'art. 9 del decreto 13 novembre 2019.

## **Presentazione e istruttoria della domanda per l'erogazione delle prestazioni (Prestazione *una tantum*, Rendita diretta e Assegno per l'assistenza personale continuativa).**

L'assicurato che è incorso in un infortunio domestico da cui sia derivata un'inabilità permanente compresa fra il 6 e il 100 per cento per eventi dal 1° gennaio 2019 o un'inabilità non inferiore al 27 per cento per eventi dal 1° gennaio 2007 fino al 31 dicembre 2018, può presentare all'Inail specifica domanda per l'erogazione della prestazione economica.

La predetta domanda deve essere presentata entro il termine di 90 giorni dalla data di compilazione del certificato medico attestante la stabilizzazione dei postumi.

La prestazione per l'assistenza personale continuativa (APC) può essere concessa d'ufficio, su parere del dirigente medico in sede di valutazione medico legale, ovvero, su richiesta del titolare della rendita all'atto della costituzione della rendita o in sede di opposizione o citazione, mediante presentazione all'Inail di specifica domanda per l'erogazione della prestazione economica.

La Sede competente alla trattazione della domanda per l'erogazione delle prestazioni (individuata in relazione al domicilio dell'infortunato), verifica la regolarità assicurativa, tenendo presente che si opera in regime di non automaticità delle prestazioni, e predispone l'accertamento medico-legale per la determinazione dei postumi.

Quanto dichiarato nella domanda dall'assicurato, a eccezione delle cause e circostanze dell'evento, avrà valore d'autocertificazione cosicché le dichiarazioni saranno rese ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni.

Per la presentazione delle domande deve essere utilizzata l'allegata modulistica, che costituisce parte integrante della presente circolare, compilata in ogni sua parte sia dall'assicurato che dal medico certificatore, ognuno per quanto di propria competenza. (allegati 3 e 4)

### *Decisioni e comunicazioni dell'Istituto*

La Sede competente alla trattazione del caso, entro il termine di 120 giorni dal ricevimento della domanda di erogazione delle prestazioni, provvede alla liquidazione dell'importo dovuto o, in caso di non accoglimento della stessa, alla comunicazione del rigetto all'interessato, specificandone le motivazioni nel provvedimento adottato. Il termine si sospende per l'integrazione in caso di mancanza degli elementi richiesti.

### **Ricorsi**

Avverso il provvedimento dell'Istituto, l'assicurato può ricorrere, secondo il disposto dell'articolo 19 del decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica del 15 settembre 2000, al Comitato amministratore del Fondo autonomo speciale, per il tramite della Sede Inail che ha adottato il provvedimento, entro il termine di 90 giorni dalla data di emanazione del provvedimento stesso.

Il ricorso deve essere trasmesso per posta elettronica certificata, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento o presentato direttamente dietro rilascio della relativa ricevuta di avvenuta presentazione da parte della Sede.

Al ricorso, contenente i motivi dell'opposizione, devono essere allegati gli elementi giustificativi.

La Sede che ha adottato il provvedimento procederà a inoltrare tempestivamente il ricorso alla Direzione centrale rapporto assicurativo, corredato da apposita relazione e dai documenti presenti nella pratica.

In caso di rigetto del ricorso da parte del Comitato, o trascorsi i 120 giorni dalla presentazione del ricorso se il Comitato non si pronuncia, gli interessati possono rivolgersi all'Autorità giudiziaria.

La proposizione dei gravami non sospende il provvedimento adottato dall'Istituto.

L'azione giudiziaria per il riconoscimento del diritto alle prestazioni dell'assicurazione si prescrive entro tre anni dall'infortunio con postumi permanenti indennizzabili. Tale termine è sospeso durante la liquidazione in via amministrativa.

### **Ripetizione di indebito e rivalsa**

Il comma 4, dell'articolo 9, della legge 3 dicembre 1999, n. 493 nonché l'articolo 13 del decreto di attuazione del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica del 15 settembre 2000, dispongono che in considerazione delle particolari finalità dell'assicurazione e delle specificità del lavoro svolto in ambito domestico, l'Inail non eserciti il diritto di rivalsa nei confronti dell'assicurato e dei componenti il suo nucleo familiare.

Resta, invece, ferma l'azione di surroga nei confronti di terzi responsabili estranei al nucleo familiare.

L'articolo 9 del citato decreto di attuazione del 15 settembre 2000, prevede, infine, la ripetizione delle somme indebitamente corrisposte in presenza di rendita erogata a causa di omessa, incompleta o infedele segnalazione di fatti, incidenti sul diritto, che non siano già conosciuti all'Istituto assicuratore.

Le disposizioni in questione, dettate precedentemente per la rendita, si applicano anche al resto delle prestazioni assicurative previste della legge 30 dicembre 2018, n. 145.

### **Istruzioni contabili**

Si forniscono di seguito le istruzioni per la gestione contabile dell'assicurazione di cui alla legge 3 dicembre 1999, n. 493:

- gli incassi riguardanti i premi vanno imputati alla voce contabile di entrata E.1.02.02.03.001.01 "Premi per l'assicurazione dell'attività domestica da soggetti iscritti", gestione contabile 980 "gestione infortuni in ambito domestico";
- le spese relative alla gestione degli infortuni (gestione contabile 980 "gestione infortuni in ambito domestico") vanno imputate, a seconda della tipologia, nell'ambito delle seguenti voci contabili:
  - ✓ U.1.04.02.02.006.01 "Rendita a tecnopatici e infortunati sul lavoro";
  - ✓ U.1.04.02.02.006.03 "Assegni per l'assistenza personale continuativa";
  - ✓ U.1.04.02.02.006.04 "Rendite ai superstiti";

- ✓ U.1.04.02.02.006.06 "Annualità al coniuge superstite per nuovo matrimonio";
- ✓ U.1.04.02.02.006.08 "Conguagli per miglioramenti economici";
- ✓ U.1.04.02.02.006.09 "Interessi e rivalutazione monetaria per ritardato pagamento";
- ✓ U.1.04.02.02.006.14 "Prestazione *una tantum* per infortuni domestici";
- ✓ U.1.04.02.02.007.03 "Assegni per casi di morte";
- ✓ U.7.02.03.01.001.04 "Fondo di sostegno alle famiglie con vittime di gravi infortuni sul lavoro".

### **Campagne informative per la prevenzione**

Annualmente, sulla base della proposta del Comitato amministratore di cui all'articolo 10 della legge 3 dicembre 1999, n. 493, l'Inail destina delle risorse del Fondo, nel rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Fondo medesimo, per la realizzazione di campagne informative a livello nazionale finalizzate alla prevenzione degli infortuni negli ambienti di civile abitazione.

La proposta per la realizzazione delle predette campagne viene formulata dal Comitato amministratore entro il termine del 30 aprile di ogni anno, sulla base delle evidenze contabili del Fondo degli ultimi tre esercizi nonché sull'andamento delle iscrizioni all'assicurazione dell'anno in corso.

Il Direttore generale  
f.to Giuseppe Lucibello

**Allegati: 4**