

**PROTOCOLLO D'INTESA  
INAIL - PATRONATI**

**PREMESSA**

- 1. CONTENUTI OPERATIVI**
- 2. OPPOSIZIONI E COLLEGIALI**
- 3. CONVENZIONE INPS/INAIL – CASI DI DUBBIA COMPETENZA**
- 4. ACCESSO AI SERVIZI E SCAMBIO DATI**
- 5. TAVOLI TECNICI CENTRALI**
- 6. TUTELA SANITARIA DEGLI INFORTUNATI E TECNOPATICI**
- 7. INTERVENTI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO**
- 8. ATTIVITA' FORMATIVA**
- 9. PIANI OPERATIVI TERRITORIALI**
- 10. NORMA FINALE**

**ALLEGATO - MOTIVAZIONI AL MANCATO ESPLETAMENTO DELLA COLLEGIALE ALLE VALUTAZIONI MEDICO-LEGALI DEL DANNO ALLA PERSONA**

*in leg*

## PROTOCOLLO D'INTESA INAIL – PATRONATI

### Premesso che:

#### **L'INAIL**

- in attuazione delle funzioni istituzionali svolte in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali ai fini della tutela prevista dal Testo Unico approvato con D.P.R. n. 1124/1965 e s.m.i., nonché ai fini della erogazione di specifiche prestazioni previdenziali nei confronti dei lavoratori della navigazione marittima ed aerea a seguito della entrata in vigore della L. n. 122/2010 ed in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, di cui al D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., intende accrescere l'efficacia e la qualità dei servizi erogati, attraverso la consolidata interazione con i Patronati e il costante confronto, anche preventivo, su temi di comune interesse;
- in linea con le più recenti innovazioni normative che prevedono, tra l'altro, modalità telematiche per lo scambio di dati, attua una progressiva informatizzazione e semplificazione delle comunicazioni con l'utenza;

#### **gli Istituti di Patronato:**

- nell'esercizio del ruolo attribuito dalla normativa vigente, da ultimo con Legge n. 152/2001, perseguono l'obiettivo di garantire un'effettiva tutela dei diritti dei propri utenti, anche attraverso la collaborazione e il raccordo diretto con gli Enti erogatori delle prestazioni, tra cui l'INAIL, nell'ambito del sistema di protezione sociale per gli infortunati e tecnopatici;

### **a tali fini**

l'INAIL e i Patronati stipulano il presente Protocollo per la gestione dei rapporti ai vari livelli di responsabilità sul territorio nazionale, nel rispetto dei reciproci ruoli e competenze, con l'obiettivo di dare risposte adeguate e tempestive agli assicurati.

Concordano, inoltre, che la prassi della reciproca collaborazione sostiene il comune obiettivo della tutela globale dei lavoratori e convergono, pertanto, sull'esigenza di ampliarne sempre più la portata estendendola, oltreché alle tematiche istituzionali di riforma della tutela, agli indirizzi, alle linee guida ed anche a tutte le iniziative che possono incidere sulla qualità dei servizi.



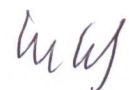
Riconoscono, altresì, che tale prassi debba trovare momenti di realizzazione sistematica già a livello di condivisione delle informazioni e di lettura dell'andamento dei rapporti tra le parti anche rispetto alle diverse realtà territoriali.

Individuano modalità operative condivise che favoriscano l'omogeneità e la fluidità dell'iter istruttorio dei procedimenti, al fine di una maggiore tempestività nella definizione degli stessi, anche attraverso l'utilizzo di procedure informatiche e di strumenti di dialogo telematico.

## **1. CONTENUTI OPERATIVI**

L'INAIL si impegna a:

- rendere disponibili con tempestività le innovazioni normative e gli indirizzi emanati sotto forma di circolari, istruzioni operative, linee guida e note interpretative rilevanti per l'attività di tutela, mediante la pubblicazione sul sito internet dell'Istituto o in ambiente dedicato o l'invio all'indirizzo di posta elettronica ordinaria o certificata (P.E.C.);
- garantire adeguata diffusione ad analoghe istruzioni emanate e rese disponibili dai Patronati stessi, ritenute di interesse per l'operatività delle proprie sedi;
- programmare incontri semestrali, o quando se ne ravvisi l'esigenza da parte dell'Istituto o dei Patronati, per approfondire tematiche di particolare rilievo o problematiche diffuse a livello territoriale, al fine di individuare possibili linee condivise di indirizzo, anche con l'obiettivo di prevenire o di limitare il contenzioso;
- rendere più efficaci ed omogenee a livello nazionale le comunicazioni agli assicurati (provvedimenti, formulari di contatto, atti istruttori, ecc.) in termini di chiarezza, trasparenza, esaustività ed attualizzazione dei contenuti rispetto alla normativa vigente, al fine di fornire all'utente ed al Patronato tutte le informazioni disponibili sulle motivazioni delle determinazioni assunte dall'Istituto;
- implementare, in linea con le innovazioni normative relative alla progressiva estensione del canale telematico, le procedure di gestione dei rapporti con i lavoratori e i Patronati e, in generale, dei servizi in termini di maggiore fruibilità per l'utenza;



- evidenziare, attraverso attività di monitoraggio, eventuali fenomeni che necessitano di interventi modificativi e/o evolutivi del sistema di tutela, anche al fine di promuovere conseguenti azioni comuni concordate;
- porre in essere piani di intervento per problematiche che presentino particolari criticità, al fine di una più efficace ed efficiente organizzazione dei servizi;
- riservare, compatibilmente con le esigenze delle proprie sedi, un canale preferenziale dedicato agli operatori del Patronato stabilendo i giorni e gli orari di accesso;
- valorizzare le iniziative territoriali orientate al miglioramento della qualità dei servizi all'utenza, in linea con gli indirizzi adottati a livello nazionale;
- rendere disponibile al Patronato delegato, anche con modalità telematica, copia della denuncia di infortunio e di malattia professionale, nonché l'estratto conto relativo al calcolo delle prestazioni economiche;
- mettere a disposizione (visione ed estrazione in copia), su richiesta dell'Ente patrocinate fornita di delega ad hoc, nel rispetto delle disposizioni contenute nella Legge 241/90 s.m.i. e nel D.Lg.vo 196/2003, tutta la documentazione medica e gli elementi utili per la verifica dei rischi dell'ambiente lavorativo e della relativa esposizione ai fini della valutazione, ed in particolare in caso di mancato riconoscimento di malattie professionali tabellate, fornire la documentazione inerente le lavorazioni per le quali è stata accertata l'assenza di esposizione al rischio ovvero esposizione a rischio inidoneo per natura o durata o intensità;
- fornire, per la trattazione delle malattie professionali non tabellate, adeguato sostegno nella dimostrazione della natura professionale della patologia denunciata, indicando gli accertamenti clinici e strumentali necessari o eseguendoli direttamente;
- fornire, in caso di revisioni attive, al Patronato che per ultimo ha assistito il lavoratore, notizia della convocazione a visita, fermo restando il semplice valore informativo di tale comunicazione e la necessità di nuovo mandato di assistenza per l'eventuale ulteriore intervento del Patronato;

I Patronati si impegnano a:

- presentare le domande di prestazioni in modo completo, corredate di mandato di assistenza, secondo la modulistica predisposta dall'Istituto, allegando contestualmente tutti i documenti e le certificazioni mediche previsti dalla

*MW*

normativa vigente, nonché tutta la documentazione necessaria per il riconoscimento della prestazione richiesta. Nel caso di invio cartaceo di documentazione sanitaria deve essere garantita riservatezza nel trattamento dei dati, ai sensi della normativa vigente;

- privilegiare il canale telematico quale mezzo di scambio di dati ed informazioni e, in particolare, ad utilizzare la specifica procedura informatica messa a disposizione dall'Istituto e la posta elettronica anche certificata;
- acquisire le informazioni relative allo stato della trattazione della pratica attraverso la modalità di consultazione *on line*, direttamente dal sistema informativo dell'Istituto;
- utilizzare la procedura informatica messa a disposizione per la visualizzazione e la stampa diretta dei provvedimenti in relazione alle pratiche patrocinate;
- presentare, in caso di revisioni passive, certificato medico adeguatamente motivato, ai sensi dell'articolo 83, 2 c. del Testo Unico;
- collaborare con l'INAIL per la creazione e/o il potenziamento di strumenti di monitoraggio delle c.d. malattie emergenti, anche al fine di garantire la piena operatività del sistema di rilevazione previsto dall'art.10 del D.lgs. n.38/2000.

## 2. OPPOSIZIONI E COLLEGIALI

Fermo restando che l'opposizione amministrativa è disciplinata dall'art. 104 del Testo Unico, l'INAIL e i Patronati, nel riaffermare la validità della collegiale quale momento di approfondimento dei quadri diagnostici e valutativi, confermano, nella finalità di rafforzarne e qualificarne i contenuti, l'impegno a che tale strumento sia utilizzato nel pieno e primario obiettivo di confronto nel merito e di composizione informale dei casi controversi in materia di: causa violenta, nesso di causalità, valutazioni medico-legali del danno alla persona sia temporaneo che permanente, ecc..

Per quanto riguarda, in particolare, i provvedimenti dell'INAIL concernenti le valutazioni medico legali definitive dei danni permanenti, gli stessi devono contenere la puntuale descrizione delle menomazioni rilevate con la quantificazione sia del deficit funzionale sia degli eventuali riflessi sulla sfera psichica e relazionale dell'assicurato, in modo da consentire un corretto raffronto tra quanto accertato ed espresso nella diagnosi medico-legale ed il grado percentuale di danno attribuito dall'Istituto.



5

Qualora il Patronato richieda chiarimenti in ordine alle valutazioni delle menomazioni dell'integrità psico-fisica, l'INAIL rilascerà copia della documentazione sanitaria su richiesta del medico dell'Ente patrocinante fornito di delega ad hoc, nel rispetto delle disposizioni contenute nella Legge 241/90 s.m.i. e nel D.Lg.vo 196/2003.

## 2.1. MOTIVAZIONI DELLE OPPOSIZIONI

I Patronati si impegnano a presentare le opposizioni con adeguata motivazione, ai sensi della vigente normativa, ai fini di un equo giudizio anche nel raffronto tra le parti.

In particolare, per quanto riguarda unicamente le opposizioni ai provvedimenti concernenti la valutazione medico legale definitiva del danno permanente e la durata dell'inabilità temporanea assoluta, ad esclusione delle altre diverse fattispecie che hanno determinato il contenzioso (es. causa violenta, nesso di causalità, ecc.), si specifica quanto segue:

a) **la valutazione medico legale definitiva del danno permanente** deve essere motivata, per le due distinte fattispecie, come segue:

- ***L'opposizione, condividendo la descrizione della menomazione, riguarda la valutazione percentuale della menomazione stessa***

L'opposizione deve essere motivata con l'indicazione della percentuale di danno richiesta, tenuto conto di quanto riportato nella "Tabella delle menomazioni" approvata con D.M. 12 luglio 2000, sia con riguardo al valore o ai valori percentuali, sia con riguardo ai criteri valutativi applicabili al caso di specie.

Qualora il grado percentuale richiesto sia determinabile esclusivamente con un esame strumentale, deve essere allegato il relativo referto.

Allorché sussista diversità di refertazione di esame strumentale (ad. es. audiogramma) di uguale valenza probatoria (refertazione rilasciata da struttura pubblica), l'opposizione è motivata riproponendo il referto della struttura pubblica e la valutazione proposta. La collegiale può essere espletata per verificare gli esami in questione, anche in assenza del lavoratore, e in tale sede sarà concordata l'eventuale esecuzione di ulteriori accertamenti.

- ***L'opposizione riguarda la descrizione della menomazione***

L'opposizione deve essere motivata con la descrizione della menomazione riscontrata e la formulazione del relativo grado percentuale, tenuto conto del quadro lesivo e morboso derivato dall'infortunio o dalla malattia oggetto dell'accertamento.

Qualora alla presentazione dell'opposizione, le condizioni cliniche siano mutate, rendendo non affidabile la valutazione "ora per allora", l'opposizione deve essere motivata con i risultati di accertamenti clinici e/o strumentali, riferibili all'epoca dell'accertamento opposto, tali da rendere possibile la valutazione "ora per allora".

#### **b) la valutazione medico-legale sulla durata dell'inabilità temporanea assoluta**

L'opposizione è motivata e dà luogo alla collegiale se il certificato medico riporta, in coerenza con le precedenti certificazioni, le condizioni cliniche giustificative dell'eventuale prolungamento dello stato di inabilità temporanea assoluta, avuto riguardo all'attività di lavoro svolta dall'assicurato.

Le opposizioni alle valutazioni medico-legali, se motivate nei termini di cui sopra, danno luogo all'effettuazione delle collegiali. Nell'allegato A, che forma parte integrante del presente Protocollo e che può costituire oggetto di successivi aggiornamenti e/o modifiche, sono dettagliati i casi non rientranti nelle precedenti fattispecie.

\*\*\*\*\*

In ogni caso, ove le collegiali non siano espletate, l'INAIL fornisce tempestiva e motivata comunicazione ai soggetti interessati, fermo restando che l'opposizione, in quanto tale, rimane valida ai fini della interruzione dei termini per l'eventuale azione giudiziaria che l'interessato e/o il Patronato volessero attivare.

#### **2.2. ESPLETAMENTO DELLE COLLEGIALI**

Le Parti si impegnano a pianificare, a livello territoriale, lo svolgimento delle collegiali al fine di garantirne l'espletamento nei tempi previsti dalla normativa vigente per i procedimenti di tutela.

L'INAIL, ai sensi della Legge n. 241/1990 e s.m.i. e nel rispetto delle disposizioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003, consentirà al medico del Patronato, a cui sia stata rilasciata apposita delega (dati sensibili), previo accordo su tempi e modalità, anche preliminarmente alla presentazione della opposizione medico-legale, la visione e/o il rilascio della copia dei referti sanitari in possesso dell'Istituto, relativi a esami medici ai quali l'infortunato o il tecnopatico è stato sottoposto, della diagnosi emersa e di ogni altro documento di carattere medico-legale.

*in al*

L'Istituto, ove necessario, effettua eventuali accertamenti supplementari, la cui esigenza scaturisca dalla valutazione concorde dei sanitari dell'Istituto e dell'assistito in sede di collegiale.

In particolare, per le opposizioni alle valutazioni medico-legali sulla durata dell'inabilità temporanea assoluta, le parti concordano sulla necessità che le collegiali siano programmate ed espletate nel più breve tempo possibile.

Fatta salva l'esigenza di salvaguardare i diritti del lavoratore, le parti si impegnano nelle eventuali ulteriori fasi di trattazione del caso, ad operare coerentemente con la valutazione espressa in sede di collegiale concorde.

### **2.3. ATTIVITA' DI MONITORAGGIO**

Al fine di verificare la puntuale applicazione di quanto concordato, l'andamento e la gestione a livello territoriale delle collegiali medico-legali (ad esempio: tempi di espletamento, esiti delle collegiali, numero delle richieste di collegiali respinte e relative motivazioni, situazioni di criticità, ecc.) saranno oggetto di monitoraggi concordati secondo specifiche esigenze rappresentate nell'ambito di uno apposito Tavolo tecnico centrale da tenersi con cadenza semestrale nel primo biennio.

### **3. CONVENZIONE INPS/INAIL - CASI DI DUBBIA COMPETENZA**

In attuazione della convenzione stipulata tra INAIL ed INPS in data 25 novembre 2008, finalizzata a semplificare e velocizzare gli adempimenti connessi all'erogazione delle prestazioni economiche poste a carico dei due Istituti nei casi in cui è controversa la competenza nonché a garantire la continuità della tutela agli assicurati, l'INAIL si impegna a rispettare, per quanto di propria competenza, i termini e le modalità relative all'erogazione delle prestazioni, alle tempestive comunicazioni all'INPS, all'assicurato ed al Patronato delegato.

L'INAIL si impegna altresì, in presenza di un'opposizione del Patronato, ad effettuare la collegiale con il Patronato preventivamente alla definizione della competenza del caso.

Il Patronato si impegna a consentire l'espletamento della collegiale nei tempi ristretti prefissati dalle sedi dell'Istituto, onde permettere, in caso di esito negativo della stessa, la conclusione dell'iter relativo alla competenza nei termini previsti dalla stessa Convenzione.



#### 4. ACCESSO AI SERVIZI E SCAMBIO DATI

Le Parti, nella consapevolezza che l'informatizzazione rappresenta il canale che consente di realizzare con maggiore efficienza e tempestività gli adempimenti connessi all'erogazione delle prestazioni, convengono sulla necessità di incrementare il ricorso a tutte quelle forme di dialogo informatico, inclusa la cooperazione applicativa, che snelliscono lo svolgimento delle attività in funzione dei servizi rispettivamente forniti.

In questa ottica, le Parti si impegnano a sviluppare tutte le attività necessarie alla ottimizzazione del flusso dei dati, all'accesso e allo scambio degli stessi, quale presupposto fondamentale per una migliore assistenza e tutela dei lavoratori nonché strumento indispensabile per le attività di controllo previste dal D.M. n. 193 del 2008.

In particolare:

- l'INAIL si impegna, al fine di implementare la fruibilità dei servizi a supporto dei Patronati, ad un progressivo sviluppo delle procedure informatiche in uso (Procedura GRAIWEB Patronati, Procedura di consultazione *on line* delle pratiche e dei provvedimenti);
- i Patronati si impegnano:
  - a) all'utilizzo delle modalità *on line* messe a disposizione dall'INAIL, nel rispetto delle regole tecniche adottate, nonché della posta elettronica ordinaria e certificata quale normale modalità di colloquio e, a tal fine, assicurano la fornitura e il costante aggiornamento degli indirizzi degli Uffici nazionali e locali mediante apposita funzione disponibile sul sito internet dell'Istituto;
  - b) in caso di utilizzo delle predette procedure *on line*, a conservare la documentazione cartacea utile per le relative verifiche da parte degli Enti preposti.

Eventuali problematiche connesse allo stato di realizzazione, da parte dell'Istituto, delle implementazioni procedurali relative alla trattazione delle pratiche e alla rilevazione del sistema di statisticazione, saranno materia di informazione e confronto nell'ambito di specifici tavoli tecnici a tale scopo istituiti.

Le Parti convengono, altresì, sulla opportunità di garantire, per quanto di rispettiva competenza, una capillare diffusione delle informazioni ed istruzioni connesse alle implementazioni o al rilascio di nuove procedure, al fine di assicurare uniformità di comportamento nell'espletamento delle specifiche attività.



Le Parti ritengono necessario sviluppare ulteriormente le sinergie di colloquio telematico privilegiando prioritariamente i seguenti ambiti di scambio dati:

- accesso e consultazione, da parte del Patronato, dello stato delle pratiche patrocinate;
- potenziamento dello scambio informatizzato di comunicazioni e di documentazione relative alle singole pratiche patrocinate;
- fornitura ai Patronati dei dati del Casellario Centrale Infortuni in forma aggregata e quanto più dettagliati possibili, anche per quanto riguarda la consultazione dei precedenti invalidanti;
- messa a disposizione dei dati statistici sul fenomeno infortunistico e tecnopatico e della banca dati normativa dell'INAIL;
- conoscenza delle iniziative in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro promosse dall'Istituto.

## **5. TAVOLI TECNICI CENTRALI**

Allo scopo di consolidare ed arricchire la prassi di una consultazione sistematica e preventiva finalizzata a trovare adeguate soluzioni alle problematiche via via emergenti, operano Tavoli tecnici centrali composti da rappresentanti dell'Istituto e dei Patronati individuati secondo le specifiche materie oggetto del confronto. In particolare, i predetti Tavoli hanno la finalità di approfondire le tematiche più rilevanti, di effettuare un confronto periodico sui risultati degli accordi in essere, di condividere programmi e iniziative per la piena funzionalità della gestione dei fenomeni e per il miglioramento del servizio reso all'utenza. All'attenzione degli stessi Tavoli tecnici, potranno essere segnalate le casistiche non conformi al presente Protocollo, al fine di una loro analisi e dell'individuazione delle più opportune soluzioni.

## **6. TUTELA SANITARIA DEGLI INFORTUNATI E TECNOPATICI**

In linea con il mutato quadro normativo in materia di erogazione di prestazioni sanitarie a infortunati e tecnopatici, ai sensi degli artt. 9, comma 4 lettera d bis) e 11, comma 5 bis del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i, l'INAIL si impegna ad intraprendere iniziative finalizzate sia all'ottimizzazione delle funzionalità e dei servizi resi agli assicurati, compresi quelli del settore marittimo, dai propri centri medico legali e polidiagnostici, nonché al potenziamento delle cure necessarie, a partire da quelle che

*maf*  
10

presentano carattere di assoluta priorità, per un più pronto recupero dell'integrità psicofisica ed il reinserimento socio lavorativo degli stessi assicurati.

I Patronati si impegnano ad assicurare ampia diffusione alle iniziative adottate in materia dall'Istituto nei confronti dell'utenza.

## **7. INTERVENTI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO**

Le Parti convengono di valutare modalità di collaborazione e di interazione per la realizzazione di iniziative a livello nazionale e territoriale, anche in termini sistematici, in particolare nei confronti delle imprese artigiane, delle imprese agricole e delle piccole e medie imprese nelle aree di intervento e con le modalità di cui all'art. 10 del Decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i., valorizzando la convergenza dei rispettivi ruoli in logiche di tutela integrata dei lavoratori.

## **8. ATTIVITA' FORMATIVA**

In coerenza con gli obiettivi di miglioramento qualitativo del servizio ed attraverso l'utilizzazione di tecnologie innovative le Parti concordano circa il ruolo fondamentale di una comune formazione dei rispettivi funzionari.

A tal fine, si impegnano a promuovere:

- la partecipazione ai percorsi formativi sulle tematiche istituzionali, per i profili normativi e per quelli procedurali;
- una specifica conoscenza delle logiche di base delle riforme organizzative e procedurali in atto nell'INAIL e nell'ambito dei Patronati, in modo da garantire la massima fluidità dei rapporti ai vari livelli di struttura e di funzioni;
- un progressivo orientamento dei sistemi informativi a supporto della anzidetta formazione.

## **9. PIANI OPERATIVI TERRITORIALI**

Nel pieno rispetto dei principi, dei contenuti programmatici e/o delle modalità operative del presente Protocollo, possono essere individuati piani operativi territoriali tra Patronati e strutture regionali dell'Istituto in relazione alle diverse peculiarità locali, per la gestione di problematiche di comune interesse, al fine di far fronte – nel rispetto delle indicazioni contenute nel presente Protocollo - ad eventuali criticità locali di tipo operativo/gestionale.



## 10. NORMA FINALE

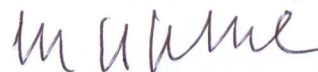
Il presente Protocollo, che include anche le modalità di comportamento per l'espletamento delle collegiali medico legali in materia di danno alla persona, temporaneo o permanente, in precedenza definite nel Codice di comportamento del 17 febbraio 2004, che si intendono abrogate - ha carattere vincolante sull'intero territorio nazionale .

Le Parti potranno proporre modifiche ritenute opportune in relazione all'evoluzione del quadro di riferimento.

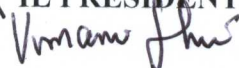
Roma, 24 LUG. 2012

**PER L'ISTITUTO NAZIONALE  
PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI  
INFORTUNI SUL LAVORO**

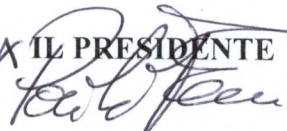
**IL PRESIDENTE  
(Prof. Massimo De Felice)**



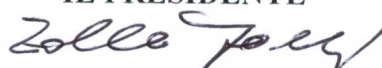
Per il Patronato A.C.A.I.

X **IL PRESIDENTE**  


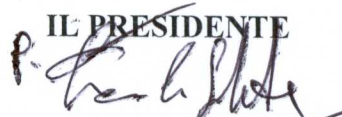
Per il Patronato A.C.L.I.

X **IL PRESIDENTE**  



Per il Patronato A.N.M.I.L.

**IL PRESIDENTE**  


Per il Patronato C.L.A.A.I.

**IL PRESIDENTE**  


Per il Patronato E.A.S.A.

**IL PRESIDENTE**  


Per il Patronato E.N.A.C.

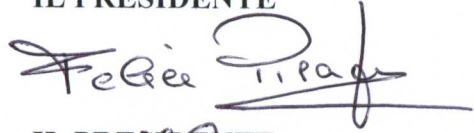
**IL PRESIDENTE**  


Per il Patronato E.N.A.P.A.

**IL PRESIDENTE**  


Per il Patronato E.N.A.S.

IL PRESIDENTE



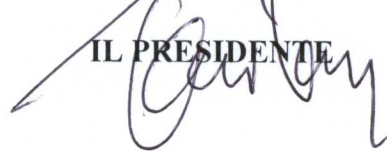
Per il Patronato E.N.A.S.C.

IL PRESIDENTE



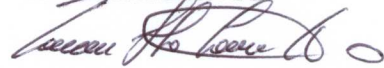
Per il Patronato 50&PIU' ENASCO

IL PRESIDENTE



Per il Patronato E.N.C.A.L.

IL PRESIDENTE



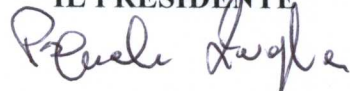
Per il Patronato E.P.A.C.A.

IL PRESIDENTE



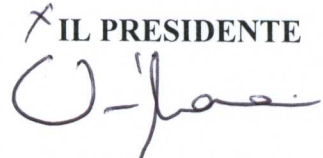
Per il Patronato E.P.A.S.

IL PRESIDENTE



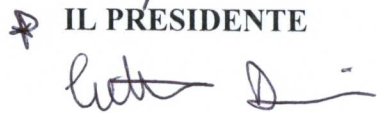
Per il Patronato E.P.A.S.A.

IL PRESIDENTE




Per il Patronato F.E.N.A.L.C.A.

IL PRESIDENTE



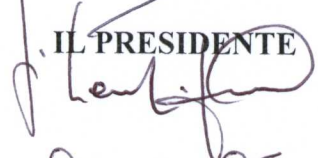
Per il Patronato I.N.A.C.

IL PRESIDENTE



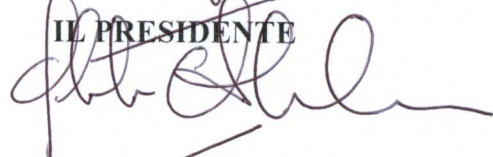
Per il Patronato I.N.A.P.A.

IL PRESIDENTE



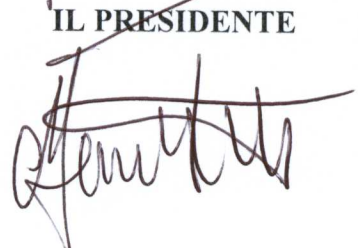
Per il Patronato I.N.A.P.I.

IL PRESIDENTE



Per il Patronato I.N.A.S.

IL PRESIDENTE



Per il Patronato I.N.C.A.

IL PRESIDENTE

Per il Patronato INFORMA FAMIGLIA

IL PRESIDENTE

Per il Patronato I.N.P.A.L.

IL PRESIDENTE

Per il Patronato I.N.P.A.S.

IL PRESIDENTE

Per il Patronato I.T.A.C.O.

IL PRESIDENTE

Per il Patronato I.T.A.L.

IL PRESIDENTE

Per il Patronato L.A.B.O.R.

IL PRESIDENTE

Per il Patronato S.B.R.

IL PRESIDENTE

X

Per il Patronato Se.N.A.S.

IL PRESIDENTE

Per il Patronato S.I.A.S.

IL PRESIDENTE

## *ALLEGATO A*

**Casi in cui la collegiale sulla valutazione medico-legale definitiva del danno permanente e sulla durata dell'inabilità temporanea assoluta potrà non essere espletata:**

- Non è indicata la percentuale di danno richiesta (dopo invito da parte dell'Istituto a fornire tale indicazione); **(G1)**
- Stante la concordanza tra la descrizione delle menomazioni e la quantificazione del deficit funzionale, riportate nel provvedimento dell'Istituto e nel certificato medico allegato all'opposizione, la collegiale non viene espletata qualora la percentuale richiesta sia nettamente sproporzionata rispetto alla previsione massima tabellare per organo o funzione interessati, alla quale riferirsi anche solo in via analogica; **(G2)**
- Non sono stati allegati i referti degli esami strumentali posti alla base del grado percentuale richiesto allorché lo stesso sia determinabile esclusivamente con un esame strumentale (dopo invito da parte dell'Istituto a fornire tale documentazione); **(G3)**
- Non è riportata la descrizione della menomazione; **(G4)**
- La menomazione non ha alcun riferimento al quadro lesivo o morboso derivato dall'infortunio o dalla malattia professionale oggetto dell'accertamento, nei casi in cui sussista divergenza nella descrizione della menomazione e non siano riportati elementi ad integrazione del quadro lesivo/morboso inizialmente accertato; **(G5)**
- Non sono stati allegati accertamenti clinici e/o strumentali che consentano comunque di effettuare la valutazione "ora per allora", nei casi in cui sussista divergenza nella descrizione della menomazione; **(G6)**
- Non è stato allegato il certificato medico che riporta le condizioni cliniche giustificative dell'eventuale prolungamento dello stato di inabilità temporanea assoluta, avuto riguardo alla attività di lavoro svolta dall'assicurato, ove si tratti di opposizione a provvedimento contenente valutazioni medico-legali sulla durata dell'inabilità temporanea assoluta. **(G7)**

*in l'ef*