

UNA TUTELA IN PIÙ CONTRO GLI IMPREVISTI DEL LAVORO DOMESTICO: L'ASSICURAZIONE INAIL

Il numero degli infortuni registrati in ambito domestico è purtroppo sempre più elevato.

Rispetto ai soggetti legati alle attività domestiche o di cura, gli incidenti delle donne sono più numerosi di quelli degli uomini, in virtù dei differenti ruoli svolti all'interno della famiglia.

Per tali ragioni, lo Stato italiano ha deciso di intervenire attraverso un'opportuna campagna di sensibilizzazione e di prevenzione delle cause di pericolosità e di infortuni nelle abitazioni e con l'istituzione di una forma assicurativa contro i rischi da lavoro svolto in ambito familiare.

Con la legge 493/1999 viene infatti stabilita una polizza contro gli infortuni domestici, riconoscendo per la prima volta il valore sociale ed economico del lavoro svolto, in modo esclusivo e gratuito, in ambito domestico. Per **lavoro domestico**, si intende l'insieme di attività svolte da uno o più soggetti nell'abitazione dove dimora il nucleo familiare, senza vincolo di subordinazione e senza richiedere compensi. Per **nucleo familiare**, si intende invece l'insieme delle persone legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione e tutela, o da legami affettivi, coabitanti e aventi la medesima dimora, come le coppie di fatto. Il nucleo familiare può essere composto anche da una sola persona. **L'ambito domestico**, infine, coincide con l'abitazione e le relative pertinenze (soffitte, cantine, giardini, balconi) dove risiede il nucleo familiare dell'assicurato. Si considerano come ambito domestico anche le parti comuni (androne, scale, terrazzi, ecc.) del condominio di cui fa parte l'abitazione.

Ma chi deve assicurarsi?

L'assicurazione presso l'INAIL è obbligatoria per le persone (donna o uomo) che:

- hanno un'età compresa tra i 18 e i 65 anni (e dunque anche i pensionati di entrambi i sessi che non abbiano superato tale età);
- si prendono cura con la loro attività dei componenti della famiglia e dell'ambiente in cui dimorano;
- non sono legati da rapporto di lavoro subordinato;
- prestano lavoro domestico in modo abituale ed esclusivo;
- i cittadini stranieri che soggiornano regolarmente in Italia e non hanno altra occupazione;
- i ragazzi e le ragazze che, avendo compiuto i 18 anni di età, lavorano esclusivamente in casa per la cura della famiglia;
- gli studenti della città di residenza o di località diversa, che si occupano anche dell'ambiente in cui abitano;
- i lavoratori/trici che sono in cassa integrazione guadagni (CIG) o in mobilità o ancora sono stagionali, temporanei e a tempo determinato. Queste tre categorie devono assicurarsi per i periodi in cui non svolgono attività lavorativa, considerando che il premio assicurativo va comunque versato per l'anno intero non essendo frazionabile ma la copertura assicurativa opera solo nei periodi in cui il soggetto non lavora.

Possono assicurarsi più persone all'interno di uno stesso nucleo abitativo.

Chi è escluso dall'obbligo assicurativo?

Sono esonerati dall'obbligo assicurativo:

- coloro che hanno meno di 18 anni o più di 65 anni;
- i lavoratori socialmente utili (Lsu);
- coloro che sono impegnati in borse di lavoro, corsi di formazione, tirocini;
- i lavoratori part time;
- i religiosi.

Come ci si iscrive?

Per iscriversi è necessario pagare il premio. Il pagamento può essere effettuato presso gli uffici postali utilizzando il bollettino TD 451 - reperibile presso tutti gli uffici postali, le sedi INAIL, le associazioni di categoria, oppure richiedendolo online su www.inail.it - intestato a INAIL Assicurazioni infortuni domestici, P.Le G. Pastore, 6 – 00144 Roma e con indicato il codice fiscale, il nome e il cognome della casalinga/o che si deve iscrivere e l'anno per il quale si deve pagare il premio.

Il rinnovo

Generalmente entro la fine di ogni anno, le persone già iscritte ricevono una lettera dall'INAIL con il bollettino di pagamento precompilato con i loro dati e l'importo da versare <u>entro il 31 gennaio</u>. L'assicurazione mantiene la sua validità fino al 31 dicembre, anche se la persona compie il 65° anno di età nel corso dell'anno per cui ha rinnovato l'assicurazione. Alla fine di ogni anno, l'INAIL invia una lettera con cui chiede agli interessati di verificare il possesso dei requisiti per l'assicurazione e dei requisiti reddituali, invitando a pagare il premio se non si ha più diritto all'esonero.

Quanto costa assicurarsi?

Il costo annuale del "premio", ossia dell'assicurazione, è di 12,91 euro. Detto importo non frazionabile su base mensile ed è deducibile ai fini fiscali.

Esso è a carico dello Stato per quelle persone che possiedono un reddito personale complessivo lordo fino a 4.648,11 euro l'anno e fanno parte di un nucleo familiare il cui reddito complessivo lordo non supera i 9.296,22 euro l'anno.

Naturalmente bisogna far riferimento al reddito complessivo lordo IRPEF relativo all'anno precedente dal quale si devono escludere la rendita diretta, la rendita ai superstiti, l'indennizzo in capitale, gli assegni di incollocabilità e le prestazioni erogate dall'INAIL, le pensioni di invalidità civile e di guerra, gli assegni familiari, l'indennità di accompagno, i redditi soggetti a tassazione separata, a ritenuta sostitutiva, ecc.).

Chi possiede i requisiti di legge ma non paga l'assicurazione è soggetto ad una sanzione da parte dell'INAIL, graduata in relazione al periodo di trasgressione e per un importo non superiore, comunque, all'equivalente del premio (12,91 euro).

In cosa consiste la tutela assicurativa?

Rientrano nella tutela assicurativa gli infortuni avvenuti per attività connesse a interventi di piccola manutenzione (es. idraulica, elettricità, ecc.) che non richiedendo una particolare preparazione tecnica, rientrano nel cosiddetto "fai da te". La polizza assicurativa copre anche gli infortuni avvenuti per la presenza in casa di animali domestici (cani, gatti, conigli, pappagallini, ecc.), mentre non sono tutelati gli infortuni causati da animali non domestici. È considerata al pari dell'abitazione in cui dimora il nucleo anche la casa in affitto in cui si trascorrono le vacanze, purché si trovi sul territorio nazionale.

Nel lavoro prestato in ambito domestico per la cura della famiglia rientrano una serie di attività relative al normale svolgimento della vita domestica e di relazione sociale del nucleo familiare.

Si ha diritto al risarcimento solo se l'invalidità permanente subìta è pari o superiore al 27% per gli infortuni occorsi a partire dal 1° gennaio 2007. Inoltre, a decorrere dal 17 maggio 2006, è compreso nella tutela assicurativa anche il rischio di morte.

Non sono, invece, indennizzati gli infortuni:

- dai quali derivi esclusivamente una invalidità temporanea;
- che danno origine a una invalidità permanente inferiore al 27% per gli infortuni occorsi a partire dal 1° gennaio 2007;
- avvenuti fuori dal territorio nazionale;
- avvenuti in ambiente domestico, ma conseguenti a un rischio estraneo al lavoro domestico.

L'INAIL liquida la rendita solo nel caso in cui l'assicurata/o ha versato il premio o è iscritta/o tramite autocertificazione perché in possesso dei requisiti reddituali di esonero dal pagamento.

A quali prestazioni si ha diritto?

In primo luogo, se dall'infortunio domestico deriva un'invalidità permanente al lavoro pari o superiore al 27% a partire dal 1° gennaio 2007, è corrisposta all'assicurato/a una **rendita vitalizia**, liquidata sulla base della retribuzione minima convenzionale stabilita per le rendite del settore industria, vale a dire da un importo mensile minimo di 186,17 € (per inabilità del 27%) ad un importo mensile massimo di 1.292,90 € (per inabilità al 100%). La rendita spetta dal primo giorno successivo a quello di avvenuta guarigione clinica. Essa è esente da oneri fiscali e pertanto non va inserita nella dichiarazione dei redditi; inoltre non è soggetta a revisione per modifica delle condizioni fisiche, mantenendo di conseguenza invariato il suo importo.

Dal 17 maggio 2006, nel caso in cui la morte dell'assicurato sia derivata direttamente o indirettamente dall'infortunio, viene corrisposta **una rendita a ciascuno dei superstiti aventi diritto**. L'ammontare della reddita erogata ai superstiti non può superare l'intero importo della retribuzione minima convenzionale stabilita per le rendite del settore industria che è pari a 1.292,90 euro. E' inoltre corrisposto **l'assegno funerario,** il cui importo, a partire dal 1° luglio 2015, è di 2.136,50 euro.

Beneficio Fondo vittime gravi infortuni

Nel caso di eventi mortali verificatisi a partire dal 1° gennaio 2007, sono previsti due tipologie di benefici:

- un'anticipazione della rendita ai superstiti pari a tre mensilità della rendita annua, calcolata sul minimale di legge per la liquidazione delle rendite;
- una prestazione "una tantum" il cui importo è determinato in funzione del numero dei superstiti ed è fissato annualmente con decreto in base alle risorse disponibili del Fondo e all'andamento infortunistico. Per gli eventi verificatisi dal 1° gennaio 2015 al 31 dicembre 2015 l'importo varia da un minimo di euro 3.500,00 nel caso di un unico superstite a un massimo di euro 17.300,00 nel caso di più di 3 superstiti (da ripartire in parti uguali fra i superstiti).