

L'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (Testo Unico, approvato con D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni). Il caso della tutela del tirocinante.

di Mario Lentini*

Abstract IT: Il presente lavoro analizza le caratteristiche fondamentali della responsabilità civile del datore di lavoro e le coperture assicurative in chiave obbligatoria e volontaria, contro i danni derivanti da infortuni sul lavoro, con descrizione delle relative discipline.

Lo studio affronta poi la connessa tematica dell'obbligo di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, secondo le previsioni di cui all'art. 2087 c.c., e d.lgs. n. 81/2008, nei connotati prevenzionistici, il quale estende il suo campo di applicazione a tutti i lavoratori, indipendentemente dall'inquadramento contrattuale.

Per ultimo, per l'interesse rivestito ai fini della tutela assicurativa, oggetto di analisi è la figura del tirocinante (introdotta con la legge n. 196/1997), rispetto al quale il datore di lavoro/soggetto ospitante è tenuto ad adempiere agli obblighi assicurativi contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL ed all'assicurazione per la responsabilità civile verso i prestatori d'opera.

Ciò in quanto, sebbene il tirocinio non costituisca un rapporto di lavoro, ai sensi dell'art. 2 del D.lgs. n.81/2008, in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro il tirocinante è equiparato al lavoratore.

Abstract EN: The present work analyses the main features about civil liability of an employer and insurance coverages from an obligatory and voluntary perspective, against the damages coming from on-the-job-injuries, with a description of the linked disciplines.

Furthermore, it deals with the connected theme about the obligation of health and security at job places, on the basis of the art. 2087c.c., and d.lgs. n. 81/2008 according to the preventive characteristics which involves all the workers regardless the contractual framework.

* Dottore in Giurisprudenza, Università degli di Firenze.

Lastly, because of the interest in the insurance protection, the position of the intern (introduced with the law n. 196/1997) is subject of analysis that is in relation to the employer/ hosting person who is bound to fulfil the insurance requirements against the on-the-job injury by INAIL and the insurance for the civil liability in respect to the providers.

That is because, even if the internship does not represent an employment relationship, according to the art. 2 D.lgs. n. 81/2008, the intern is equalized to the worker in the field of health and safety at job sites.

Sommario: 1. Introduzione. – 2. Origine ed evoluzione dell'assicurazione obbligatoria. – 3. L'INAIL (Istituto Nazionale per l'assicurazione obbligatoria). – 4. Eventi protetti: infortunio sul lavoro. – 4.1. Occasione di lavoro. – 4.2. Causa violenta. – 4.3. La malattia professionale. – 5. Assicurazione della responsabilità civile verso prestatori d'opera (R.C.O.). – 5.1. I soggetti della copertura nella polizza volontaria. – 5.2. Distinzione tra R.C.O. e assicurazione infortuni sul lavoro. – 6. La tutela del tirocinante. – 6.1. Tirocinio e rapporto di lavoro subordinato. – 6.2. Salute e sicurezza dei tirocinanti.

1. Introduzione.

Il presente lavoro analizza le caratteristiche fondamentali della copertura assicurativa del datore di lavoro, per le responsabilità connesse all'esercizio dell'attività imprenditoriale.

Dopo un breve "excursus" sulle origini storiche della tutela assicurativa in materia di infortunio sul lavoro e sulla sua trasformazione da facoltativa in sociale-obbligatoria, la disamina affronta la tematica concernente la copertura assicurativa offerta dall'INAIL, con diritto alle prestazioni in natura o denaro in caso di infortunio derivante da occasione di lavoro e per causa violenta, da cui deriva un'inabilità permanente o temporanea, ovvero, nei casi più gravi, la morte, ed infine con diritto alle prestazioni anche per malattia professionale.

Dopo aver definito le attività protette ai fini assicurativi, l'art. 4 del T.U. n. 1124/1965 sull'assicurazione degli infortuni sul lavoro, individua i soggetti tutelati, tali essendo chi, in modo permanente ovvero avventizio, presta alle dipendenze e sotto la direzione altrui opera manuale (ovvero intellettuale), retribuita in qualsiasi forma, risultando irrilevante la qualifica del lavoratore.

Il lavoro prosegue con l'apparato normativo di cui al D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 sulla salute e sicurezza sul lavoro, il quale estende il suo campo di applicazione a tutti i lavoratori – indipendentemente dall'inquadramento contrattuale –, rilevando l'inserimento nell'organizzazione del datore di lavoro.

A tale riguardo, per l'interesse rivestito ai fini della tutela assicurativa, oggetto di analisi sarà la figura del tirocinante introdotta con la legge 196/1997, rispetto al

quale il datore di lavoro (soggetto ospitante), è tenuto ad adempiere agli obblighi assicurativi contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL ed all'assicurazione per la responsabilità civile verso i propri dipendenti (R.C.O.), copertura ulteriore e facoltativa rispetto a quella obbligatoria offerta dall'INAIL, con lo specifico obiettivo di assicurare il rischio di lesioni derivanti da eventi accidentali, fortuiti, e, quindi, imprevedibili, in costanza di attività lavorativa, e con l'ulteriore possibilità di estensione agli eventi extralavorativi.

La citata copertura assicurativa, di fatto, integra la copertura obbligatoria INAIL.

La trattazione si pone inoltre la finalità di mettere in chiara luce l'importanza e la rilevanza delle tutele offerte dalle assicurazioni obbligatoria e privata per gli infortuni occorsi ai lavoratori nell'esercizio dell'attività lavorativa, ed in tale contesto, di evidenziare che la gestione del rischio infortuni oggetto delle coperture assicurative, richiede un modello aziendale collaborativo, dove non solo il datore è tenuto all'adozione delle misure necessarie per la sicurezza e salute dei lavoratori (ad es. valutazione del rischio, redazione del documento di sicurezza aziendale, manutenzione degli ambienti e delle macchine, fornitura dei dispositivi di sicurezza, etc.), ma dove anche i lavoratori sono tenuti alla esatta e diligente osservanza delle direttive loro impartite, collaborando con l'imprenditore nell'esercizio dell'impresa, esigendo la formazione, segnalando le inefficienze quali fonti di pericolo e non dimostrando disinteresse all'utilizzo dei presidi infortunistici previsti.

2. Origine ed evoluzione dell'assicurazione obbligatoria.

L'esigenza di assicurare al lavoratore che abbia subito un infortunio a causa del lavoro svolto un indennizzo economico certo e non legato alle rigide regole della responsabilità civile, è stata avvertita per la prima volta verso la fine del XIX secolo, soprattutto per far fronte al dilagante fenomeno infortunistico che colpiva gli operai dell'industria (provocando spesso loro l'esclusione dal ciclo produttivo).

A causa dell'infortunio subito, i lavoratori si trovavano così senza tutele e con scarse possibilità di ottenere un risarcimento, anche laddove l'evento era il risultato di un fatto illecito imputabile al datore di lavoro.

In questo contesto venne emanata la legge n. 80 del 1898, istitutiva dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro¹, con esclusivo riferimento al settore industriale².

Detta legge, costituisce il punto di arrivo di un'intensa attività legislativa, scientifica e giurisprudenziale, avente l'obiettivo di rimediare all'insufficienza degli strumenti giuridici forniti dal diritto comune che lasciava il lavoratore infortunato privo di un'effettiva tutela.

Infatti, una volta verificatosi l'infortunio, né la responsabilità extracontrattuale, né quella contrattuale, garantivano il risarcimento del danno, essendo questo legato all'esistenza, o quanto meno, alla difficile dimostrazione processuale della responsabilità colposa del datore di lavoro.

Al riguardo si ebbe modo di osservare che *“secondo una statistica – facendo una discriminazione sulle varie cause di infortunio – si poteva dimostrare che poco più del terzo poteva riferirsi a colpa degli industriali; il 70% invece era occasionato dal rischio professionale. È stata questa grande massa di infortuni irrisarcibili dovuti al caso e alla forza maggiore che spinse l'opinione pubblica a richiedere provvedimenti più efficaci e non la cifra quasi trascurabile di infortuni colposi”*³.

Quanto sopra sulla base del fatto che *“ogni volta che si verificava un infortunio e veniva constatato che nessuno, con dolo o con colpa, ne fosse la causa, ne derivava necessariamente che nessuno dovesse risponderne civilmente. La cosa invece risultava di una diversa soluzione se si considerava tali infortuni non come singoli casi, ma nel loro complesso. Essi apparivano non come avvenimenti imprevedibili, bensì accessori inevitabili dell'industria che si ripetevano regolarmente”*⁴.

Fu così che gli esponenti del socialismo giuridico si fecero promotori della *“teoria del rischio professionale”* che portò al passaggio da un sistema caratterizzato dalla responsabilità per colpa, ad un sistema basato sulla responsabilità per rischio⁵,

¹ Preceduto da una preesistente esperienza di autoprotezione, rappresentata da un lato dalla società di mutuo soccorso, e dall'altro, dalle casse di risparmio. La prima quale associazione volontaria di lavoratori, che, adottando lo schema assicurativo, ma con l'esclusione dell'intermediazione dell'assicuratore, provvedeva a ripartire all'interno della collettività degli associati i rischi comuni, in una logica di solidarietà redistributiva, di carattere economico e limitata al gruppo; la seconda svolgeva una funzione complementare alla prima, esercitando un'azione di promozione e protezione del risparmio dei lavoratori.

² Poi estesa nel 1917 anche al settore dell'agricoltura e successivamente, alla tutela contro gli infortuni, nel 1929 si è aggiunta quella contro le malattie professionali.

³ Relazione del Ministro B. CHIMIRRI al progetto di legge presentato al Senato il 13 aprile 1891 (Senato del Regno, XVII legislatura, n. 33), 2-3.

⁴ G. FUSINATO, *Gli infortuni sul lavoro e il diritto civile*, Roma, 1887, 54.

⁵ In ambito prevenzionistico nasce l'espedito concettuale del *rischio professionale*, cioè un criterio di imputazione della responsabilità civile alternativo a quello tradizionale della colpa e del dolo: criterio fondato sull'accollo del danno in capo a chi trae i maggiori vantaggi dell'attività economica, in relazione al cui esercizio il danno si produce. Così fu segnato il passaggio da un sistema fondato sulla responsabilità per colpa ad un sistema basato sulla

così che il datore di lavoro avrebbe dovuto rispondere sulla base di un titolo oggettivo di tutti gli infortuni sul lavoro.

Ed è per attenuare questi riflessi negativi sul patrimonio del datore di lavoro, a causa di così tanti infortuni che si verificavano nel quotidiano, che si individuò nello strumento assicurativo il mezzo più adeguato.

Fu così che il precedente obbligo di risarcire il danno alla persona riportato dal lavoratore venne sostituito con l'erogazione di un indennizzo da parte di un'assicurazione obbligatoria, il cui finanziamento era a carico del datore, il quale riceveva, come contropartita, il parziale esonero dalla responsabilità civile per tutti quegli infortuni determinati da una sua condotta omissiva colpevole⁶.

Il nuovo istituto dell'assicurazione obbligatoria assunse, quindi, il ruolo di "mezzo di pacificazione sociale" fondato su una forma di transazione tra produzione e lavoro, in quanto il datore era esonerato dalla responsabilità civile, diretta o indiretta, sempre che non fosse assoggettato a condanna penale per un fatto-reato perseguibile d'ufficio.

A loro volta, i lavoratori ricevevano un risarcimento in misura ridotta (appunto sotto forma di indennizzo), per tutti gli infortuni sul lavoro riportati, compresi quelli avvenuti per caso fortuito, forza maggiore o per loro stessa colpa⁷.

In questa prima fase, dunque, la tutela assicurativa del lavoratore era il frutto della solidarietà categoriale, ed aveva una finalità riparatoria anticipatoria, e sostitutiva del risarcimento del danno (in assenza di responsabilità penale per un reato perseguibile d'ufficio).

Tutto ciò si poneva in coerenza della teoria patrimonialistica, in quanto l'intervento assicurativo compensava il pregiudizio di natura economica che poteva nascere dall'infortunio riportato dal lavoratore, e che poteva pregiudicarne la sua attitudine lavorativa.

Con la socializzazione del danno biologico, l'infortunio riportato dal lavoratore, non viene più compensato per i suoi riflessi esclusivamente patrimoniali, ma viene introdotta una duplice tutela: a) l'indennizzo per la mera lesione dell'integrità psicofisica; b) l'indennizzo per le conseguenze patrimoniali negative derivanti dall'infortunio, in presenza di lesioni più gravi⁸.

Ed è a seguito di questi passaggi che si è evoluta l'assicurazione sociale obbligatoria così come oggi la conosciamo, dando vita all'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e malattie professionali, diretta a tutelare il lavoratore in

responsabilità per rischio. V. L. GAETANA, *Infortuni sul lavoro e responsabilità civile: alle origini del diritto del lavoro*, Napoli, 1986, 127.

⁶ Questa soluzione è stata definita di "compromesso fra due opposte tendenze: quella che esigeva l'irresponsabilità, in ogni caso, dell'imprenditore assicurato e quella che riteneva dover mantenere integri i principi di diritto comune, limitando i benefici dell'assicurazione obbligatoria ai soli casi di infortunio non derivante da colpa".

⁷ Si è trattato, come detto, infra, di una vera e propria fuga dal diritto privato generale e dai suoi rigorosi oneri probatori per arrivare allo strumento assicurativo, il quale rendeva più semplice l'ottenimento di un compenso, sia pure in forma di indennizzo.

⁸ Art. 13, d.lgs. n. 38/2000.

caso di infortunio sul lavoro o malattia professionale, secondo quanto previsto dall'art. 38, co. 2, della Costituzione e sulla base delle disposizioni sugli infortuni e malattie professionali, racchiuse nel d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, poi integrato dal d.lgs. n. 38 del 2000⁹.

3. L'INAIL (Istituto Nazionale per l'assicurazione obbligatoria).

L'ente preposto a garantire il rapporto assicurativo obbligatorio è l'INAIL, il quale ha l'obiettivo di garantire ai lavoratori – in caso di infortunio o malattia professionale – le prestazioni sanitarie di prime cure, oltre che le prestazioni economiche e le forniture di apparecchi per eventuali protesi.

Come già anticipato, tale assicurazione rappresenta una forma di tutela obbligatoria dei lavoratori contro il rischio professionale di perdita ovvero menomazione della capacità lavorativa, ed il suo fine è quello di garantire una protezione economica e sanitaria al lavoratore infortunato o colpito da malattia professionale oltre che l'assistenza economica ai superstiti in caso di decesso del lavoratore.

Inoltre, tale copertura assicurativa obbligatoria, esonera il datore di lavoro dalla responsabilità civile conseguentemente all'evento lesivo subito dal proprio dipendente, salvo i casi in cui, in sede penale o civile, sia riconosciuta la sua responsabilità per reato commesso con violazione delle norme di prevenzione ed igiene sul lavoro.

Al verificarsi dei presupposti *oggettivi* relativi all'attività svolta ex artt. 1 e 207 d.P.R. 1124/1965, e *soggettivi*, riguardanti le persone assicurate ex artt. 4 e 205 d.P.R. cit., si costituisce un rapporto trilaterale tra l'INAIL (quale ente assicuratore), il datore di lavoro (in qualità di assicurante) ed i lavoratori (quali soggetti assicurati)¹⁰.

Dall'anno 2010, con legge 30 luglio 2010, n. 122, l'INAIL ha acquisito anche le funzioni svolte dall'IPSEMA (Assicurazione infortuni marittimi) e dall'ISPESL (Istituto di cerca sulla prevenzione e sicurezza infortuni sul lavoro), e con il D.L. 6 dicembre 2011, n. 201 (conv. dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214), gestisce, altresì, l'assicurazione obbligatoria degli infortuni e malattie professionali dei dipendenti pubblici.

Le materie escluse dalla gestione dell'INAIL, riguardano il comparto sicurezza, difesa, vigili del fuoco e soccorso pubblico, nonché l'assicurazione dei dirigenti e impiegati tecnici e amministrativi in agricoltura gestita dall'ENPAIA.

⁹ S. GIUBBONI, *Infortuni sul lavoro e Responsabilità civile*, Milano, 2022, 72-75.

¹⁰ Sui limiti della tutela assicurativa v. G. CORSALINI, *Estensione della tutela INAIL – Questioni controverse*, in *Responsabilità Civile e Previdenza*, 4, 2016, 1388B.

La tutela contro gli infortuni trova applicazione soltanto per le lavorazioni (cosiddette attività protette), considerate più esposte al rischio¹¹ sulla base di una valutazione “tipica”, e che sono dettagliatamente elencate dalla legge agli artt. 1 e 207 del d.P.R. n. 1124 del 1965:

- a) attività che comportano l'uso di macchine mosse non direttamente dalla persona che le usa, ovvero addetti ad apparecchi a pressione o apparecchi e impianti elettrici e termici o comunque da persone occupate in opifici e/o in ambienti ove si faccia uso di tali mezzi (il c.d. criterio della “*macchina isolata*”);
- b) attività che si svolgono all'interno dell'opificio con l'uso del macchinario, di cui al punto a). In questo caso la tutela è estesa a tutti quelli che sono comunque occupati in quel medesimo opificio (c.d. “*rischio ambientale*”);
- c) attività sussidiarie e complementari a quelle assicurate.

4. Eventi protetti: Infortunio sul lavoro.

Nel trattare gli eventi protetti, bisogna partire dalla definizione di infortunio sul lavoro.

La legge considera infortunio ogni lesione del lavoratore subita in occasione di lavoro per “causa violenta”, da cui può derivarne per il lavoratore stesso una inabilità *permanente* (assoluta o parziale), o *temporanea assoluta*, che comporti l'astensione dal lavoro per più di 3 giorni (artt. 2 e 210 T.U.), e a decorrere dal 25 luglio del 2000, anche un danno biologico, ex art. 13. D.lgs. n. 38 del 2000. In base all'art.2 del T.U., più volte citato, elementi costitutivi dell'infortunio sul lavoro sono l'occasione di lavoro, la lesione e la causa violenta.

È escluso dall'indennizzo quell'infortunio che determini “conseguenze di non particolare rilievo”, nonché quelli che, come il danno morale, non implicano né una riduzione delle capacità lavorative, né una menomazione psicofisica suscettibile di una valutazione medico legale¹².

L'art. 2087 c.c. sancisce l'obbligo per il datore di lavoro di adottare le misure idonee a tutelare l'integrità psico-fisica dei lavoratori nell'ambiente di lavoro, preservandoli dai danni e, quindi, dalle lesioni alla persona.

In mancanza dell'adozione delle relative misure prevenzionistiche, nel caso di infortunio del lavoratore, il solo danno indennizzabile è quello che si verifica per causa violenta e in occasione di lavoro¹³, ai sensi dell'art. 2, D.P.R. 1124/1965 e, ancora, per quelle attività elencate dall'art. 1 D.P.R. cit.

¹¹ Sull'attività e i soggetti protetti v. anche V. FILI, *Il punto sulla giurisprudenza in materia di occasione di lavoro e infortunio in itinere*, in *Responsabilità Civile e Previdenza*, fasc.1, 1° gennaio 2019, 70 e G. CORSALINI, *La centralità del lavoratore nel sistema di tutela INAIL*, Milano, 2020, 13 e ss.

¹² In senso cfr. Corte cost. 17 febbraio 1994, n. 37, in *Foro it.*, I, 1995, 84 (nota di: CASTRONOVO).

M. CINELLI, *Diritto della previdenza sociale*, Torino, 2022, 541-544.

¹³ V. anche V. FILI, *op. cit.*, in *Responsabilità Civile e Previdenza*, 1, 2019, 70.

4.1 Occasione di lavoro.

Quanto al primo dei requisiti, l'espressione "occasione di lavoro" va intesa non come "*causa lavoro*", bensì che è il lavoro ad aver determinato il rischio dell'infortunio, anche se è avvenuto al di fuori dell'orario lavorativo¹⁴, e questo anche in assenza di un rapporto causale diretto.

Pertanto, l'infortunio può dirsi verificatosi in occasione di lavoro quando è ricollegabile al rischio del lavoro, e l'occasione di lavoro sussiste quando i lavoratori subiscono l'infortunio "nell'esercizio delle incombenze cui sono addetti", usando per analogia l'enunciato di cui all'art. 2049 c.c.¹⁵

Al riguardo, vi è da sottolineare il precedente orientamento che limitava l'intervento protettivo ai soli casi in cui fosse ravvisabile un rapporto di "*occasionalità necessaria*" tra lavoro e infortunio, nel senso che lo svolgimento di tale attività doveva aver creato un rischio specifico.

La successiva giurisprudenza ha ampliato il senso della nozione "*occasione di lavoro*", così da ricomprendere qualsiasi evento che si pone in rapporto di semplice occasionalità con l'attività lavorativa, indipendentemente dalla natura *specificata* ovvero *aggravata* del rischio, così da arrivare a ricomprendere nell'ambito della tutela anche quegli eventi connessi solo indirettamente o strumentalmente con le mansioni assegnate¹⁶.

In tal caso è presente il nesso causale – quanto meno mediato ed indiretto – tra l'attività lavorativa e il sinistro¹⁷ ed il rapporto tra evento e danno è governato dal principio *dell'equivalenza delle condizioni* per cui l'efficienza causale va riconosciuta ad ogni circostanza che ha contribuito, anche in modo indiretto, a causare l'evento.

Il nesso causale risulta invece escluso, quando un fattore estraneo al lavoro è stato di per sé sufficiente a produrre l'infermità¹⁸.

¹⁴ Cass. Pen. 12 aprile 2011 n. 14684, in CED.

¹⁵ Così come il padrone risponde del fatto commesso dal lavoratore in occasione di lavoro, anche l'INAIL interviene se l'evento si verifica nella medesima situazione. C'è una sovrapposizione del presupposto della responsabilità del datore e dell'Ente che permette di usare il significato attribuito all'espressione contenuta nell'art. 2049 c.c., anche ai fini della configurazione dell'infortunio come indennizzabile. G. CORSALINI, *op. cit.*, Milano, 2020, 68.

¹⁶ Rileva a tal proposito anche il rischio insito in attività prodromica e strumentale all'esercizio dell'attività propria, anche se il pericolo è occasionale. Cass. 24 settembre 1999, n. 10542, in *Orient. giur. lav.*, I, 1999, 1104. M. CINELLI, *op.cit.*, 546.

¹⁷ Non è sufficiente la sola circostanza che l'infortunio avvenga durante e sul luogo di lavoro. Cass. 18 luglio 2005, n. 15107, in *Giust. civ. Mass.* 2005, 6; Cass. 28 gennaio 1999, n. 774, in *Giust. civ. Mass.* 1999, 190.

¹⁸ Cass. 7 maggio 2013, n. 10565, in *Diritto e Giustizia online* 2013, 8 maggio; Cass. 17 giugno 2011, n. 1336, in *CED Cassazione*, 2011; Cass. 4 novembre 2010, n. 22441, in *Diritto e Giustizia online* 2010.

Infatti, può accadere che il lavoratore nel corso di un'attività lavorativa ponga in essere una condotta estranea all'esercizio della prestazione.

In tale ipotesi, dove l'occasione di lavoro viene meno, si è davanti al c.d. rischio elettivo, ovvero quel rischio generato da un'attività estranea alle mansioni lavorative o esorbitante da esse in modo irrazionale¹⁹

4.2. Causa violenta.

Per quanto attiene al secondo requisito, ai sensi dell'art. 2 d.P.R. n. 1124/1965, è causa violenta quel fatto esterno – compreso pure il fatto delittuoso di un terzo – avvenuto con *rapidità*, nel senso di un'attività intensa e concentrata nel tempo²⁰, capace di arrecare un danno o una lesione all'organismo del lavoratore²¹.

Non è causa violenta quella caratterizzata da *straordinarietà, accidentalità o imprevedibilità* del fatto lesivo, ritenuti meri aspetti occasionali, come ha avuto modo di precisare la Cassazione nella decisione che segue: “*affinché un evento lesivo possa configurarsi come causa violenta quale prevista dall'art. 2 del d.p.r. 3 giugno 1965, n. 1124, per l'indennizzabilità, è necessario – e ad un tempo sufficiente – che esso arrechi un danno all'organismo del lavoratore, operando ab extrinseco, mediante un'azione determinata e concentrata nel tempo, mentre non sono indispensabili i requisiti della straordinarietà, accidentalità o imprevedibilità del fatto lesivo, i quali, non essendo richiamati nella previsione normativa, ne costituiscono meri aspetti occasionali, non caratterizzati, ancorché frequenti o addirittura consueti*”²².

Ed ancora, sempre in giurisprudenza, la causa violenta è ravvisabile anche: “*in uno sforzo fisico che non esuli dalle condizioni tipiche del lavoro cui l'infortunato sia addetto, purché lo sforzo stesso, ancorché non straordinario o eccezionale, sia diretto a vincere dinamicamente una resistenza, ossia una forza antagonista, peculiare della prestazione di lavoro e del suo ambiente, e abbia determinato, con azione rapida ed intensa, una lesione*”²³.

Tale causa rileva pure se nella determinazione della lesione siano concorsi fattori preesistenti o sopravvenuti (le concause), tali da incidere cumulativamente o alternativamente sull'entità della lesione e dell'inabilità²⁴. In questo caso, la lesione per infortunio di un organo già lesa o funzionalmente menomata

¹⁹ La tematica del rischio elettivo sarà oggetto di trattazione più avanti

²⁰ Si tratta di un arco temporale convenzionalmente identificato nell'unità cronologica costituita dal turno di lavoro. Tale riferimento temporale è fondamentale per distinguere la causa violenta dalla causa lenta, la quale invece caratterizza la malattia professionale.

²¹ Precisazione: 1- rientra nel concetto di causa violenta anche la condizione di fatica e di stress accusati nell'esecuzione dell'attività lavorativa; 2- la causa violenta può derivare anche da uno sforzo lavorativo. Cass., 30 dicembre 2009, n. 2783, in *CED Cassazione*, 2009; Cass. 15 dicembre 1997, n. 12671, in *Giust. civ. Mass.* 1997, 2377.

²² Cass. 14 maggio 1994, n. 4736, *LPO*, 1995, 139; Cass. 15 dicembre 1997, n. 12671, *GCM*, 1997, 2377.

²³ Cass. 15 gennaio 1990, n. 129, in *Orient. giur. lav.* 1990, 208; Corte cost. 26 luglio 1988, n. 906, in *Giur. cost.*, I, 1988, 4220.

²⁴ Cass., sez. lav., 30 dicembre 2009, n. 27831, in *Giust. civ. Mass.*, 12, 2009, 1765.

presenta una gravità sostanzialmente maggiore, visto che la parte di quell'organo rimasta funzionante assume un valore superiore al normale²⁵.

Inoltre, anche la causa virulenta è equiparata alla causa violenta. La prima riguarda il caso in cui vi siano fattori microbici o virali che, penetrando nell'organismo umano, ne determinano l'alterazione dell'equilibrio anatomico-fisiologico. Oggi tale evento è coperto dall'INAIL come infortunio sul lavoro²⁶. Per la stessa ragione, anche i contagi da Covid-19 verificatisi nel contesto lavorativo o a causa dello svolgimento di mansioni, sono tutelati a tutti gli effetti come infortuni sul lavoro, così come previsto dall'art. 42, co. 2, del decreto "Cura Italia"²⁷ e confermato dall'INAIL con Circolare 3 aprile 2020, n. 13²⁸.

La norma del decreto sopra citata riveste un carattere di eccezionalità, volta alla garanzia previdenziale di un'infezione derivante da un evento epidemico globale di carattere straordinario. Ciò trova giustificazione nel fatto che nel periodo di *lockdown*, i lavoratori lasciavano la propria casa – prevalentemente, se non addirittura esclusivamente – per andare a lavoro, per cui l'adempimento della prestazione lavorativa ha provocato, come risultato, un aggravamento del pericolo rispetto al resto della popolazione²⁹. Ne discende che all'infuori della casistica surrichiamata, la norma in parola non trova applicazione, per analogia, in altri casi pandemici (art. 14 disp. gen. c.c.)³⁰.

4.3. La malattia professionale.

La tutela previdenziale relativa alle malattie professionali è ancora più selettiva rispetto a quella relativa agli infortuni sul lavoro.

²⁵ P. CENDON, *op. cit.*, pp. 1891-1893.

²⁶ Come può essere il tetano, infezioni carbonchiose, malaria, AIDS, etc., eventi qualificati come "malattia-infortunio". In tal senso Corte di Cass. 3 novembre 1982, n. 5764, in *Riv. Inf. mal. Prof.*, 1982, II, 137 s.; 13 marzo 1992, n. 3090, in *Mass. Giur. Lav.* 1992, 234. Indirizzo giurisprudenziale accolto, da ultimo, da INAIL nelle "Linee guida per la trattazione dei casi di malattie infettive e parassitarie" del 1° dicembre 1998, in www.inail.it.

²⁷ "nei casi accertati di infezione da coronavirus (SARS- CoV2), in occasione di lavoro, il medico certificatore redige il consueto certificato di infortunio e lo invia telematicamente all'INAIL che assicura, ai sensi delle vigenti disposizioni, la relativa tutela dell'infortunato".

²⁸ E poi ribadito con Circolare 20 maggio 2020, n. 22. In senso cfr., G. CORSALINI, *L'INAIL e il Covid-19*, in *Riv. Dir. Sic. Soc.*, 2020, 2, 363 ss., in G. CORSALINI, *op. cit.*, Milano, 2020, 63-65.

²⁹ Nello stesso senso v. GIUBBONI, *Covid-19: obblighi di sicurezza, tutele previdenziali, profili riparatori*, in *WP CSDLE "Massimo D'Antona".IT*, 417, 2020, 15.

³⁰ Ad es., le conseguenze dannose della comune influenza stagionale continuano a non essere indennizzabili. V. G. PAURA, *Relazione al webinar del 28 maggio 2020 su "Il Covid-19 Infortunio sul lavoro e dintorni"*.

Per malattia professionale, definita anche tecnopatia, si intende una patologia, che si sviluppa a causa della presenza di lavori, materiali o fattori nocivi nell'ambiente in cui si svolge l'attività lavorativa (rischio lavorativo).

La malattia, quando si manifesta, è tale da comportare una incapacità al lavoro ovvero la morte del lavoratore.

La malattia professionale, al pari dell'infortunio, prevede dei presupposti per poter essere indennizzabile:

- Che sia contratta nell'esercizio delle attività assicurate;
- Che sia determinata dalla "causa lenta", cioè una graduale, lenta e progressiva azione lesiva sull'organismo del lavoratore³¹
- Che esista un rapporto causale diretto con l'attività lavorativa.

La principale caratteristica della malattia professionale è che essa è strutturata in forma accessoria rispetto a quella contro gli infortuni. Questo significa che si estende soltanto agli addetti a lavorazioni comprese tra quelle alle quali si applica la tutela contro gli infortuni.

Ma questa selettività si riscontra nel fatto che per poter avere accesso a quelle specifiche prestazioni è richiesto che il lavoro sia la *causa diretta* e determinante della *tecnopatia* e non l'*occasione* nell'infortunio³², cioè capace di generare la conseguente menomazione in modo esclusivo o prevalente.

La presenza del nesso causale nella tecnopatia comporta che la stessa si deve manifestare entro un periodo di tempo predeterminato rispetto all'adibizione all'attività lavorativa, cioè vi deve essere un rapporto di contiguità temporale tra il lavoro e la malattia³³.

In ogni caso vale, a determinare la malattia professionale, anche il concorso di cause extraprofessionali, a patto che le stesse non interrompano il nesso causale (in quanto sono in grado di determinare da sole l'infermità).

Ed è proprio la presenza di questo rapporto causale (o concausale) diretto tra il rischio professionale e la malattia che porta ad ottenere l'indennizzo, ed è sempre per questo motivo che la causa dell'evento non può essere violenta, ma lenta e progressiva.

³¹ Un primo elemento che distingue la malattia professionale dagli infortuni attiene alla qualità della causa che determina il danno indennizzabile. L'infortunio sul lavoro si caratterizza per una lesione determinata da una "causa violenta", mentre per le tecnopatie -sebbene non esplicitamente dettato dagli artt. 3 e 211 T.U. - si presuppone la presenza di una "causa lenta", intesa come un'esposizione al rischio prolungata nel tempo. Sulla distinzione dei concetti giuridici di infortunio e di malattia, v. F. CARNELLUTTI, *Infortuni sul lavoro (studi)*, vol. I, 200 ss., in L. LEVI SANDRI, *Istituzioni di legislazione sociale*, Milano, 1983.

³² Ai sensi dell'art. 2 del T.U., il secondo elemento che distingue l'infortunio dalla malattia professionale attiene ai presupposti. Per l'infortunio è necessaria l'occasione di lavoro, mentre per le tecnopatie è indispensabile la presenza di un nesso eziologico più tipico e stretto tra la patologia e attività lavorativa, dato dalla causalità, in quanto non è sufficiente il rapporto di occasionalità.

³³ Per un approfondimento sulla malattia professionale occasionata dal lavoro, G. CORSALINI, *op. cit.*, 4, 2016, 1388B.

A tal riguardo la Cassazione ha avuto modo di precisare che ai fini della distinzione tra infortunio e malattia professionale “*la nozione attuale di causa violenta comprende qualsiasi fattore presente nell’ambiente di lavoro, in maniera esclusiva o in misura significativamente diversa che nell’ambiente esterno, il quale, agendo in maniera concentrata o lenta, provochi (nel primo caso) un infortunio sul lavoro, o (nel secondo caso) una malattia professionale*”³⁴.

Infine, altra caratteristica che accomuna le malattie professionali all’infortunio sul lavoro è che anch’esse possono determinare un’inabilità, temporanea assoluta o permanente assoluta/parziale, ovvero la morte del lavoratore.

Un’ultima caratteristica, da intendersi più come limite, è rappresentata dal fatto che la tutela relativa alla malattia professionale è legata al *sistema tabellare*.

Al riguardo si osserva che il D.lgs. n. 38/2000 dal titolo “*Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell’art. 55, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144*”, all’art. 10, comma 4, dispone che sono considerate malattie professionali anche quelle non comprese nelle tabelle del Testo Unico ma per le quali il lavoratore dimostri l’origine professionale.

Originariamente il sistema era esclusivamente tabellare.

Solo successivamente la Corte costituzionale, con le sentenze n. 179 e n. 206 del 1988, ha stabilito che sono comunque tutelate tutte quelle malattie di cui il lavoratore riesce a dimostrarne l’origine professionale, nonostante non rientrino in tabella.

Ciò che quindi caratterizza la tutela assicurativa delle malattie professionali è la previsione di un sistema misto che distingue tra malattie tabellate (quelle che sono elencate in una lista) e malattie non tabellate (non espressamente elencate ma di precisa origine professionale).

Con tali sentenze il sistema tabellare rimane in vigore e vi si aggiunge la possibilità per il lavoratore di dimostrare che la malattia non tabellare da cui è afflitto – sebbene non vi siano le condizioni previste nella tabella – è comunque di natura professionale.

Tale sistema dunque è caratterizzato:

- a) dalla predeterminazione, tramite degli elenchi tassativi³⁵, di malattie tipiche, cioè quelle che sono ritenute – sulla base delle conoscenze scientifiche e di dati di esperienza – eziologicamente derivanti da un dato agente patogeno, ovvero malattie (non tipiche) causate da un dato agente patogeno³⁶;
- b) l’indicazione delle lavorazioni ritenute morbigene;

³⁴ Cass., 26 maggio 2006, n. 12559, in *Riv. inf. mal. prof.* 2007, 1, II, 14.

³⁵ Per cui non è ammessa un’interpretazione analogica. Cass. S.U. 9 marzo 1990, n. 1919, in *Giust. civ. Mass.* 1990, fasc. 3.

³⁶ Tale agente patogeno costituisce in entrambi i casi il fulcro della tassatività.

c) la predeterminazione del periodo di tempo massimo entro il quale la malattia deve manifestarsi, per poter essere riconosciuta in rapporto causale con l'attività professionale, e pertanto indennizzabile.

Le malattie professionali sono tabellate se rientrano tra quelle indicate nelle due tabelle allegate al T.U. 1124/1965, e sono quelle causate da lavorazioni ricomprese nelle tabelle stesse e, soprattutto, devono essere denunciate dal lavoratore entro un determinato periodo dalla cessazione dell'attività stabilito nelle tabelle³⁷.

Per quanto attiene alla loro individuazione il lavoratore non deve dimostrare l'origine professionale della malattia, in quanto sussiste una *presunzione legale dell'origine professionale*, ma a condizione che la malattia stessa sia denunciata entro i termini massimi di indennizzabilità previsti in tabella.

Il lavoratore ha solo il compito di provare lo svolgimento di quelle mansioni che rientrano nell'ambito di quelle lavorazioni previste dalla tabella e l'esistenza di una malattia espressamente prevista³⁸.

Tale presunzione può essere superata, con dimostrazione a carico dell'istituto assicuratore (INAIL), che la malattia è il risultato di una causa extraprofessionale, ovvero il lavoratore si è prestato allo svolgimento di quella mansione tabellata in maniera sporadica o occasionale o, ancora, che il lavoratore sia stato concretamente esposto all'agente patogeno connesso alla lavorazione tabellata però in una misura non sufficiente a causarne la patologia³⁹. Nel caso in cui il lavoratore non denunci tempestivamente la malattia entro il termine di indennizzabilità, ma riesca comunque a dimostrare che la malattia si è manifestata entro tale termine, allora potrà beneficiare ugualmente della presunzione legale.

Invece, in mancanza di questa prova dovrà dimostrare che la malattia ha carattere professionale, come nel caso della malattia non tabellata.

Diversamente, per ciò che attiene alle malattie non tabellate, la dimostrazione dell'origine professionale dell'infermità incombe sul lavoratore, il quale dovrà fornire la prova del nesso causale tra attività lavorativa ed evento, in assenza di rischio specifico.

Nel caso di malattia professionale, a differenza dell'infortunio, il lavoratore deve informare il datore di lavoro entro 15 giorni dalla *manifestazione*, e quest'ultimo, entro i successivi 5 giorni, deve presentare denuncia all'INAIL.

³⁷ C.d. periodo massimo di indennizzabilità.

³⁸ Tale presunzione legale di origine professionale non opera nel caso di malattia causata da più fattori, la c.d. malattia ad eziologia multifattoriale, come nei casi di tumore. In questi casi per verificare la presenza del nesso causale si segue, come per le malattie a genesi multifattoriale (riconducibili sia a fattori di nocività estranei all'ambiente di lavoro, sia a fattori genetici) una concreta e specifica dimostrazione il criterio della ragionevole certezza. Cass. 7 marzo 2017, n. 5704, in *Diritto & Giustizia* 2017, 8 marzo; Cass. 16 febbraio 2015, n. 3097, in *CED Cassazione*, 2015; Cass. 3 giugno 2014, n. 12364, in CED.

³⁹ Cass. 21 dicembre 2009, n. 26893, in *Diritto e Giustizia online* 2010; Cass. 26 luglio 2004 n. 14023, in *Giust. civ. Mass.* 2004, 7-8; Circ. INAIL 24 luglio 2008, n. 47.

Sia nel caso di infortunio che di malattia professionale, il lavoratore ha diritto alle prestazioni erogate dall'INAIL indipendentemente dall'adempimento degli obblighi assicurativi da parte del datore di lavoro, per il *principio di automaticità delle prestazioni* di cui all'art. 2116 c.c.

5. Assicurazione della responsabilità civile verso prestatori d'opera (R.C.O.).

Fino a questo momento ci siamo occupati dell'assicurazione obbligatoria offerta dall'INAIL, con una funzione prevalentemente sociale⁴⁰.

Ma, oltre a questo tipo di tutela il datore di lavoro può decidere di stipulare una polizza assicurativa ulteriore e facoltativa a garanzia dei danni che non sono coperti dall'assicurazione obbligatoria.

La tipologia di assicurazione in questione, copre la responsabilità civile verso terzi (c.d. assicurazione R.C.T.), la responsabilità del padre di famiglia (c.d. R.C. padre di famiglia) e quella verso i propri dipendenti (R.C.O.), caratterizzandosi e differenziandosi dall'assicurazione obbligatoria, fondamentalmente per due ragioni: in primis, per la propria autonoma "tipizzazione" sociale⁴¹; in secondo luogo, per la sua finalità prettamente assicurativa di ripartizione del rischio rispetto a quella "sociale", acquisita nel tempo dall'assicurazione obbligatoria.

Questi due elementi fanno sì che l'assicurazione privata costituisca un "tipo sociale" di contratto ben individuato, risultato dell'autonomia negoziale in base al secondo comma dell'art. 1322 c.c., contrariamente all'assicurazione obbligatoria tipizzata dalla legge⁴².

L'importanza di questo tipo di copertura deriva da vuoti dell'assicurazione sociale, con riguardo ad alcune nuove categorie di danno, ponendosi, quindi, l'assicurazione privata in funzione sociale suppletiva rispetto ai detti vuoti⁴³.

Questo significa che anche l'assicurazione R.C.O, mancando questa di una disciplina speciale, risulta disciplinata dalla normativa sull'assicurazione contro la responsabilità civile in generale.

Avvalendosi del sistema assicurativo privato, l'assicurato sulla responsabilità civile trova ulteriore tutela nelle garanzie patrimoniali offerte da soggetti terzi, in quanto l'assicuratore è obbligato a tenerlo indenne delle perdite derivanti da

⁴⁰ Principio di solidarietà sociale.

⁴¹ Questa tipizzazione è preesistente alla nascita dell'assicurazione obbligatoria.

⁴² Art. 2 del d.P.R. n. 1124/1965, nella forma di assicurazione sociale.

⁴³ Ad es. il Consiglio di Stato ha escluso la copertura del mobbing, in quanto ritiene che le tecnopatie derivanti da disfunzioni nell'organizzazione del lavoro non rientrano nelle malattie da lavoro tabellate.

azioni di responsabilità, senza escludere quell'efficacia deterrente della responsabilità civile⁴⁴.

In assenza di una disciplina legale che individui particolari diritti a favore del terzo, la disciplina di riferimento, oltre a quella prevista dalla polizza stessa, si ritrova nell'art. 1917 c.c., norma centrale del contratto di assicurazione contro la responsabilità civile.

Tale norma, dal titolo "*assicurazione della responsabilità civile*", così dispone al primo comma: "*nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi*".

L'art. 1917 c.c., quindi, non riconosce diritti al terzo, bensì al solo assicurato, il quale vanterà il diritto ad essere tenuto indenne dalle conseguenze risarcitorie della propria responsabilità⁴⁵.

Si osserva in proposito, che secondo buona parte della dottrina e della giurisprudenza, l'assicurazione in questione è a tutela del patrimonio che rischia di essere depauperato dall'adempimento degli obblighi risarcitori ricadenti sull'assicurato⁴⁶, e, di conseguenza, rientrerebbe nell'ambito dell'assicurazione contro i danni, con conseguente applicazione degli art. 1904-1918 c.c., anche se, tale tipo di contratto, non ha la funzione di compensare il danno arrecato all'assicurato dalla perdita o dal deterioramento di una cosa propria.⁴⁷

L'assicurazione contro la responsabilità civile comporta, pertanto, che il valore dell'indennizzo debba coincidere con la perdita che si verifica nel patrimonio dell'assicurato.

Ciò significa che è improbabile determinare, fin dalla stipula della polizza, il quantum dovuto dall'assicuratore, con conseguente, inapplicabilità delle norme relative all'assicurazione contro i danni (artt. 1907, 1908 e 1909 c.c.), le quali presuppongono la determinazione del valore della cosa assicurata al momento della stipula del contratto⁴⁸.

⁴⁴ L'assicurazione della responsabilità civile non può coprire gli illeciti dolosi, né è in grado di indennizzare perdite del responsabile derivanti dall'irrogazione di sanzioni punitive.

⁴⁵ La Corte di Cass. ha affermato che l'assicurazione della responsabilità civile regolata dall'art. 1917 c.c. "*non può essere inquadrata tra i contratti a favore di terzo poiché, per effetto della stipulazione, non sorge alcun rapporto giuridico diretto e immediato tra il danneggiato e l'assicuratore relativo al pagamento dell'indennizzo [...] con la conseguente insussistenza di azione diretta di quest'ultimo nei confronti dell'assicuratore*", Cass., 26 marzo 1996, n. 2678, in *Mass. Giust. civ.*, 1996. In S. LANDINI, *L'assicurazione della responsabilità civile*, Milano, 2021, 157.

⁴⁶ Tra questi v. G. VOLPE PUTZOLU, *Il contratto di assicurazione*, in *Tratt. Rescigno*, Torino, 1987, 91 ss. M. FRANZONI, voce *Responsabilità civile (assicurazione della)*, in *Dig., disc. priv.*, sez. comm., XII, Torino, 1993, 396 ss.

⁴⁷ Ma questo non significa applicare a questa ipotesi tutte le norme previste per l'assicurazione contro i danni. Ad esempio, non sono applicabili le norme che si riferiscono al valore della cosa come di cui all'art. 1907, 1908 e 1909 c.c. S. LANDINI, *op. cit.*, Milano, 2021, 24-27.

⁴⁸ Anche se a tal riguardo la dottrina ammette l'applicabilità delle norme sull'assicurazione contro i danni quando la perdita patrimoniale sia predeterminata o predeterminabile fin

Ed infatti il legislatore, con l'art. 1917 c.c., primo comma c.c., quando si riferisce alla copertura della polizza limitata alla “*responsabilità dedotta in contratto*”, intende che il rischio assicurato è delimitato dall'autonomia del predisponente, il che significa che esiste una limitazione del rischio sotto il profilo soggettivo⁴⁹.

In forza della citata norma, l'assicurato per responsabilità civile, durante il periodo di vigenza del contratto, dev'essere, pertanto, tenuto indenne di quanto dovuto al terzo in conseguenza di un fatto colposo, anche se realizzato con colpa grave, ma con esclusione del dolo.

Ed il diverso trattamento della colpa, trova la sua spiegazione nelle finalità dell'assicurazione per responsabilità civile rispetto a quella contro i danni, come ritenuto dalla Suprema Corte nella seguente pronuncia: “*a differenza dell'assicurazione contro i danni, ove l'interesse dell'assicurato consiste nel risarcimento del danno subito da un suo determinato bene a seguito di un sinistro, in quella per la responsabilità civile detto interesse consiste nel cautelarsi contro il rischio di alterazione negativa del proprio patrimonio complessivamente considerato ed esposto a responsabilità illimitata per eventuali comportamenti colposi, anche gravi, con la sua reintegrazione attraverso il pagamento da parte dell'assicuratore, di una somma di danaro pari all'esborso dovuto dall'assicurato, nell'ambito per lo più di un tetto massimo detto massimale*”⁵⁰

La responsabilità civile è assicurabile, per colpa lieve⁵¹ e colpa grave, salvo eventuale esclusione. Resta fuori dal perimetro della responsabilità, l'assicurabilità degli atti dolosi⁵².

Esiste poi la possibilità della previsione di un rapporto obbligatorio diretto tra assicuratore e terzo, a norma dell'art. 1188 c.c., nel caso in cui le condizioni di polizza prevedono che l'assicuratore ha facoltà (previa comunicazione all'assicurato), di pagare direttamente e spontaneamente, il danneggiato.

Altra ipotesi di contatto diretto tra assicuratore e terzo contrattualmente prevista, riguarda il caso in cui l'assicuratore esegue un pagamento nelle mani

dall'inizio, ad esempio nel caso della responsabilità per custodia di un bene. In senso cfr. V. ANGELONI, *I diritti del terzo danneggiato verso l'assicuratore della responsabilità civile*, in *Riv. dir. comm.*, 1934, I, 191 ss.

⁴⁹ In dottrina v. anche G. SILECI, *Sinistri cagionati con dolo o con colpa grave dell'assicurato o dei dipendenti*, 30 aprile 2019, in *ius.Giuffrè.it*.

⁵⁰ Cass. civ., I, sent., 17 luglio 1993 n. 797, in *Giust. civ. Mass. 1993*, 1197 (s.m).

⁵¹ La colpa lieve non può essere esclusa, altrimenti viene meno la funzione in concreto svolta dall'assicurazione contro la responsabilità civile, in quanto la colpa è elemento necessario e sufficiente perché si abbia un fatto illecito. Sul tema dell'assicurabilità degli illeciti colposi v. C. VIVANTE, *Contratto di assicurazione: le assicurazioni terrestri*, Vol. I, Milano, 1886, 204.

⁵² Fondamentale a tal riguardo la distinzione che la giurisprudenza ha fatto recentemente, nel caso di reati dolosi, tra l'intenzionalità dell'illecito e l'intenzionale produzione del danno. v. Cass., 17 dicembre 2009, n. 26505, in *Nuova giur. civ. comm.*, 2010, 700 ss. con nota di V.C. GARRANO, *Quando la condotta dolosa del medico nega la copertura assicurativa*.

del terzo su richiesta espressa dell'assicurato. Ipotesi questa riconducibile all'art. 1269 c.c. (delegazione di pagamento).

Quindi anche in questi casi non si tratta di contratto a favore di terzo, bensì di un'ipotesi di pagamento al terzo.

Quanto alla responsabilità penale, la stessa è inassicurabile perché non rivolta a compensare le perdite subite dalla vittima, bensì a colpire l'azione antiggiuridica del reo con una sanzione punitiva.

5.1. I soggetti della copertura nella polizza volontaria.

Nel paragrafo che precede, nel trattare dell'assicurazione per responsabilità civile, abbiamo visto che l'importanza di tale tipo copertura è data dall'obbligo dell'assicuratore di tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenze del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare ad un terzo in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto (art. 1917 c.c.).

A questo punto, l'analisi non può prescindere dal fornire la definizione di terzo nell'oggetto della copertura⁵³, il quale non è da identificarsi con il soggetto assicurato, bensì nel terzo estraneo al rapporto contrattuale che intercorre tra compagnia di assicurazione ed assicurato.

Sulla base di quanto esposto, nel caso di assicurazione R.C.T. (Responsabilità civile verso terzi) stipulata da un privato, non sono considerati soggetti terzi, e quindi esclusi dalla polizza:

- il coniuge, genitori, figli dell'assicurato, e qualsiasi altro parente od affine con lui convivente, etc.⁵⁴,
- le persone che si trovano in rapporto di dipendenza con l'assicurato e sono vittime di un danno in occasione di lavoro o servizio;
- i subappaltatori e i loro dipendenti;
- tutti quelli che – indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'assicurato – subiscono un danno a seguito della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

Lo scopo è quello di evitare che l'assicurato, per il legame che lo unisce al terzo, possa beneficiare dell'indennizzo, con una perdita dell'interesse all'assicurazione di cui all'art. 1904 c.c.⁵⁵

Per quanto riguarda la garanzia R.C.O., con tale acronimo si fa riferimento alla responsabilità civile del datore di lavoro verso i prestatori d'opera, ovvero la garanzia prestata a fronte della responsabilità dell'imprenditore conseguente ad

⁵³ Al tal riguardo non può operare la norma ex. art. 129 CPA, norma che attiene alla individuazione dei terzi nella RC auto.

⁵⁴ Nelle RCT aziendali sono esclusi i soci di s.r.l., gli amministratori, i legali rappresentanti e i loro familiari, quando l'assicurato non è una persona fisica.

⁵⁵ L'interesse è elemento essenziale del contratto di assicurazione ed è visto come l'interesse al non verificarsi dell'evento in copertura.

infortunio o malattia professionale⁵⁶, che espone l'impresa ad obblighi di risarcimento per danni cagionati a terzi.

Si tratta di una forma di assicurazione che copre, nella garanzia prestata, il rischio d'impresa, e, nello specifico, il rischio di azione risarcitoria dei dipendenti e il rischio di rivalsa dell'INAIL, e tiene indenne il datore di lavoro per il risarcimento dei danni subiti dal lavoratore, a condizione che essi avvengano in circostanze riferibili all'attività lavorativa da questi svolta, o per le attività dichiarate in polizza⁵⁷.

I danni cui si fa riferimento, sono gli infortuni sofferti dal prestatore di lavoro nel momento in cui svolge l'attività, e quei danni che provocano la morte o una lesione personale dalla quale deriva un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata sulla base delle tabelle delle menomazioni di cui all'art. 13, comma 2, lett. a), del d. Lgs. n. 38 del 23 febbraio 2000⁵⁸.

Restano, normalmente, esclusi dalla polizza di assicurazione R.C.T. e R.C.O. i danni⁵⁹:

- da detenzione o impiego di esplosivi;
- derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fusioni o fissioni nucleari, etc.);
- di qualunque natura derivanti da amianto o da altra sostanza che contenga in qualsiasi forma o natura l'amianto;
- derivanti da campi elettromagnetici;
- derivanti direttamente o indirettamente causati o derivati da, (o verificatisi), in occasione di atti di terrorismo, indipendentemente da altro evento che possa aver generato tali danni;
- derivati o causati da, o verificatisi, in occasione di ogni tipo di azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere qualsiasi atto di terrorismo⁶⁰.

Ai fini della garanzia R.C.O. sono equiparati ai lavoratori dipendenti: i lavoratori parasubordinati⁶¹, gli associati in partecipazione, i prestatori di lavoro

⁵⁶ Nel caso in cui sia prevista nella polizza.

⁵⁷ In polizza solitamente si trova scritto che l'indennizzo è dovuto "in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta".

⁵⁸ OMNIA, *Contratto di Assicurazione Responsabilità Civile Generale Mod. OMNIA CGA-24/03*, art. 1.1 oggetto dell'assicurazione, 3.

⁵⁹ OMNIA, *Contratto di Assicurazione Responsabilità Civile Generale Mod. OMNIA CGA-24/03*, art. 1.4 sui rischi assicurabili solo con clausola speciale, 4-5; *Contratto di assicurazione Infortuni e Responsabilità civile 2024, "Associazioni sportive sociali italiane", polizza infortuni n. 77/196964109, polizza R.C. n. 65/196966440*, sezione I- Responsabilità civile verso terzi, art. 14 "esclusioni".

⁶⁰ "Atto di terrorismo" è quell'atto, incluso l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza, compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con ogni tipo di organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici, etnici o simili.

⁶¹ Così come definiti all'Art. 5 del Decreto Legislativo n. 38 del 23 febbraio 2000.

“interinali”⁶² e i prestatori di lavoro⁶³, quindi i collaboratori coordinati e continuativi.

La R.C.O. ricomprende anche le azioni di rivalsa esperibili dall'INAIL e dall'INPS⁶⁴ e le richieste di risarcimento dei lavoratori infortunati (o dai loro aventi causa), mentre restano escluse le malattie professionali.

L'assicurazione R.C.T. vale per i danni che si verificano nel territorio di tutti i paesi europei⁶⁵, mentre l'R.C.O. ha validità universale.

5.2. Distinzione tra RCO e assicurazione infortuni sul lavoro.

Per come già ampiamente esposto, i lavoratori sono assistiti dalla copertura obbligatoria INAIL.

Accade però in ambito lavorativo, che i danni suscettibili di copertura assicurativa per eventi imprevedibili e inevitabili, possono essere i più vari, per cui è possibile che la copertura obbligatoria INAIL venga integrata con la stipula di un'assicurazione privata per gli infortuni sul lavoro, a garanzia delle lesioni sofferte dal lavoratore, da cui sia derivata un'inabilità temporanea o permanente, o perfino il decesso. In quest'ultimo caso, terzo beneficiario è il soggetto contrattualmente indicato.

Tale copertura assicurativa potrà essere sottoscritta autonomamente dal lavoratore, ovvero con contratto stipulato dal datore di lavoro⁶⁶, per conto altrui. Può essere inoltre cumulativa se stipulata in favore di più soggetti, come nel caso dei dipendenti di una medesima società.

L'art. 1891 c.c. disciplina l'assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta: nel primo caso, il contraente ha già individuato il soggetto assicurato nel momento in cui stipula la polizza; nel secondo, invece, il titolare dell'interesse è individuato solo in un momento successivo alla conclusione del contratto, ovvero al momento della realizzazione dell'evento, in cui sono concretamente individuati i danneggiati del sinistro coperto dalla polizza.

Si tratta di ipotesi in cui vi è una dissociazione tra la persona dell'assicurato e la persona del contraente, in quanto viene stipulata dal contraente in nome proprio, ma garantisce l'interesse di un altro soggetto, ovvero l'assicurato.

Il Codice civile nel disciplinare l'istituto del contratto per conto, fa ricadere gli obblighi nascenti dal rapporto negoziale sul contraente, con la sola esclusione di

⁶² Di cui alla legge 24 giugno 1997 n. 196.

⁶³ Di cui alla legge 14 febbraio 2003 n. 30 (c.d. L. Biagi) e relativo D.lg. di attuazione n. 276 del 10 settembre 2003.

⁶⁴ Anche l'assicurazione R.C.T. vale per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS, ai sensi dell'art. 14 della L. 12 giugno 1984, n. 222.

⁶⁵ Sono compresi i territori asiatici dei paesi che hanno fatto parte dell'ex URSS. Così art. 1.5 sull'estensione territoriale, OMNIA, *Contratto di Assicurazione Responsabilità Civile Generale Mod. OMNIA/CGA-24/03*, art. 1.5, 5.

⁶⁶ Così da offrire un efficace strumento indennitario al proprio dipendente in caso di sinistri che non sono coperti da INAIL, o per prestatori di opere non rientranti nella copertura INAIL.

quelli che per loro natura non possono essere da lui adempiuti, in quanto si riferiscono a quelle attività che solo l'assicurato può eseguire⁶⁷.

Tra gli obblighi che ricadono sul contraente, c'è quello di informare l'assicurato sia dell'esistenza del contratto, sia delle condizioni contrattuali ed eventuali limiti posti "ex contractu" all'esercizio del diritto al pagamento dell'indennità.

La violazione di tale obbligo di buona fede ha come conseguenza l'inopponibilità all'assicurato delle eccezioni fondate sul contratto, di cui quest'ultimo non ha avuto conoscenza⁶⁸.

Questo serve a garantire un adeguato strumento indennitario al dipendente in caso di sinistri che non sono coperti dall'INAIL, oppure per quei prestatori di opere che non rientrano nella copertura INAIL.

Inoltre, la copertura assicurativa può essere convenzionalmente estesa oppure limitata, con variazioni di premio a seconda dei casi, e può riguardare solo gli eventi occorsi in occasione di lavoro ovvero anche quelli extralavorativi.

Nell'ipotesi in cui venga accertata la responsabilità del datore di lavoro per l'evento lesivo, è possibile che l'INAIL intervenga con l'azione di rivalsa, come pure l'assicuratore privato eserciti il suo diritto di surroga.

6. La tutela del tirocinante.

In tema di salute e sicurezza sul lavoro nei luoghi di lavoro, al lavoratore⁶⁹ è equiparato anche il tirocinante in formazione ex art. 18 l. n. 196/1997, gravando sul datore di lavoro gli obblighi di specifica valutazione dei rischi, nonché di informazione e formazione legati alle mansioni svolte dal tirocinante.

Al tal riguardo, sulla base della nozione di lavoratore data dall'art. 2, co. 1, lett. a) d. lgs. 9 Aprile 2008, n. 81, la Corte di Cassazione⁷⁰, ha affermato che al lavoratore è equiparato – ai fini dell'applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro – anche chi svolge attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o

⁶⁷ Tra questi le c.d. condizioni di assicurabilità (es. l'obbligo di adottare delle specifiche precauzioni per prevenire furti o incendi nei luoghi assicurati), l'obbligo di fornire all'assicuratore indicazioni veritiere sullo stato dei rischi ex art. 1892 c.c., etc.

⁶⁸ L'art. 1891, terzo comma, dispone che all'assicurato siano opponibili le eccezioni derivanti dal contratto e quelle relative agli obblighi procedurali da rispettare per non incorrere in decadenza dal diritto di indennità, anche se le condizioni non sono conosciute dall'assicurato. La giurisprudenza, ritenendo che una simile regola fosse contraria a ragioni di giustizia sostanziale, considerato che l'assicurato non è parte del contratto e pertanto non conosce i contenuti dello stesso, ha risolto la questione facendo rinvio all'applicazione del principio di buona fede circa l'obbligo di informativa che ricade sul contraente. Così Cass., 9 aprile 2009, n. 8670, in *Assicurazione*, 2009, 2, 305.

⁶⁹ Ai sensi dell'art. 2, co. 1, lett. A d. lgs. n. 81 del 2008.

⁷⁰ Cass., sez. IV pen., 1° marzo 2022, n. 7093.

senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, nonché il soggetto beneficiario delle iniziative di tirocini formativi e di orientamento di cui all'art. 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196. Restano esclusi i soli addetti ai servizi domestici e familiari.

Data la suddetta equiparazione, tra “lavoratore” e “tirocinante”, ai fini della tutela della salute e sicurezza sul lavoro, discende la necessaria adozione di misure di sicurezza anche nei suoi confronti, come così confermato da Corte di Cass. Sez. 4, n. 20129 del 10/03/2016 Rv. 267253 – 01, nella seguente pronuncia: “ *in tema di prevenzione degli infortuni, il datore di lavoro ha l'obbligo di analizzare e individuare con il massimo grado di specificità, secondo la propria esperienza e la migliore evoluzione della scienza tecnica, tutti i fattori di pericolo concretamente presenti all'interno dell'azienda, avuto riguardo alla casistica concretamente verificabile in relazione alla singola lavorazione o all'ambiente di lavoro, e all'esito, deve redigere e sottoporre periodicamente ad aggiornamento il documento di valutazione dei rischi previsto dall'art. 28 del d. lgs. n. 81 del 2008, all'interno del quale è tenuto a indicare le misure precauzionali e i dispositivi di protezione adottati per tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori?*”.

Conformemente all'interpretazione giurisprudenziale, la dottrina ha affermato che dal combinato disposto degli artt. 2 e 3, d.lgs. n. 81/2008, emerge una tutela a “vocazione universalistica”.

Ciò significa che le disposizioni del d. lgs. n. 81/2008, si applicano a tutti i lavoratori – indipendentemente dall'inquadramento contrattuale – rilevando, piuttosto, l'inserimento nell'organizzazione del datore di lavoro a prescindere dal carattere imprenditoriale.

6.1. Tirocinio e rapporto di lavoro subordinato.

Il tirocinio consiste in una esperienza pratica volta ad affinare il percorso di apprendimento e per ottenere crediti formativi universitari (CFU), al fine di completare il percorso di studi, (tirocinio curricolare), ovvero in un'esperienza formativa e di orientamento, la quale prevede la presenza fisica del tirocinante in un luogo di lavoro, al fine di agevolare le scelte professionali tramite una concreta conoscenza del mondo del lavoro (tirocinio non curricolare).

Affinché si possa parlare di tirocinio, e non di altre forme di lavoro, è necessario tenere presenti tutta una serie di caratteristiche.

In primo luogo, la necessaria rispondenza tra il progetto formativo e di orientamento (PFI), oggetto di una convezione stipulata tra soggetto promotore e soggetti ospitanti – laddove deve risultare un progetto formativo individuale, l'attività di tutoraggio, l'indennità di partecipazione, le assicurazioni obbligatorie – e le attività espletate dal tirocinante in corso di rapporto.

Nonostante questa caratterizzazione – con particolare riferimento a quello extracurricolare – non è impedito che il tirocinio possa essere finalizzato ad altri

scopi⁷¹, come l'agevolazione nell'inserimento o nel reinserimento lavorativo di soggetti i quali, per svariati motivi, incontrino difficoltà a trovare occupazione (come soggetti svantaggiati).

Quale che sia il fine ultimo del tirocinio, rimane impregiudicato il fatto che si tratti di uno strumento formativo/orientativo. Tale caratteristica è imprescindibile poiché, in mancanza, il tirocinio cesserebbe di essere considerato tale.

Ed infatti, l'impiego del tirocinante in attività che esulano dal programma (come l'adibizione in attività svolte in "solitudine"), pregiudicano irrimediabilmente la funzione formativa del tirocinante e giustificano una diversa qualificazione del rapporto.

Altra caratteristica che garantisce la finalità del tirocinio attiene alla presenza di un tutor⁷², che sovrintende la formazione, la quale deve essere effettiva, col compito di impartire le istruzioni necessarie alla formazione e monitorare l'andamento del progetto, senza dover sorvegliare continuamente il tirocinante. La metodologia di apprendimento del tirocinante, a differenza di altre tradizionali forme di esperienza formativa, non consiste in un percorso di apprendimento teorico, quanto "on the job", ossia sperimentando direttamente – sia pure con forme simulate o protette –, tecniche e modalità operative che caratterizzano la professionalità da acquisire.

Altro tratto distintivo rispetto al rapporto di lavoro subordinato, è la mancanza nel tirocinio di una diretta correlazione causale tra attività lavorativa e controprestazione economica.

Una volta richiamate in via generale le caratteristiche del tirocinio, si prende in considerazione il "tirocinio formativo e di orientamento", c.d. extracurricolare⁷³. Introdotto nel nostro ordinamento dall'art. 18 della legge 196/1997, e relativo decreto attuativo n. 142/1998, il tirocinio è disciplinato dalle singole Regioni⁷⁴ e Province autonome, le quali, peraltro, devono attenersi alle linee guida adottate in sede di Conferenza Stato-Regioni il 25 maggio 2017.

Tale documento fornisce un quadro di riferimento comune per la disciplina dei tirocini, che le Regioni possono specificare.

La disciplina in esame si applica:

⁷¹ La circolare n. 2/2005 relativa ai tirocini formativi presso pubbliche amministrazioni, del 21 ottobre 2005 n.246. Questa afferma che *"la caratteristica peculiare dell'istituto è rappresentata dall'inserimento del giovane in contesto preordinato alla sua formazione professionale, rispetto alla quale la sua prestazione, che di fatto consiste in un'attività lavorativa, è ammessa in quanto indispensabile per la formazione stessa"*.

⁷² Nel tirocinio curricolare sono presenti due tutor, uno universitario e uno dell'azienda ospitante.

⁷³ Sulla riqualificazione del rapporto di tirocinio extracurricolare e le indicazioni operative per il personale ispettivo v. INL circolare n. 8 del 18 aprile 2018.

⁷⁴ Si veda, al riguardo, Corte costituzionale n. 50 del 2005 e n. 287 del 2012.

- ai soggetti in stato di disoccupazione, compresi coloro che hanno completato i percorsi di istruzione secondaria superiore e terziaria;
- ai beneficiari di strumenti di sostegno al reddito in costanza di rapporto di lavoro;
- ai lavoratori a rischio di disoccupazione;
- ai soggetti già occupati in cerca di altra occupazione;
- ai soggetti disabili e svantaggiati.

La durata massima del tirocinio è di 12 mesi⁷⁵, mentre la durata minima è di 2 mesi, con l'eccezione di quei tirocini svolti presso quei soggetti che svolgono attività stagionale, per cui la durata minima è di 1 mese⁷⁶.

Le linee guida stabiliscono, tra le altre cose:

- il numero massimo di tirocini attivabile da parte del soggetto ospitante;
- l'indennità di partecipazione (non inferiore a 300 euro lordi mensili – così come precisato anche dall'art. 720 della legge n. 234/2021 alle lettere b) e d) –;
- i casi di sospensione;
- i divieti, al fine di evitare gli abusi;
- le sanzioni;
- la mobilità interregionale.

Restano esclusi dalle linee guida i tirocini curriculari, inseriti, come già precisato, nei piani di studio delle università e degli istituti scolastici e formativi, in quanto non orientati all'inserimento lavorativo, la cui finalità è di affinare il percorso di apprendimento, anche per acquisire crediti formativi.

Per poter distinguere, chiaramente, il tirocinio da altre forme di lavoro occorre far riferimento ad alcuni elementi.

Il primo, attiene alla particolare finalità formativa del tirocinio e le specifiche caratteristiche della formazione che viene dedotta al suo interno.

L'applicazione del tirocinante ad attività normalmente oggetto di un contratto di lavoro non comporta l'assimilazione tra quest'ultimo e il tirocinio. Ciò in quanto il lavoro insito nel tirocinio, per come sopra evidenziato, non è quello che costituisce oggetto di scambio nel contratto di cui all'art. 2094 c.c., né nei sottotipi a finalità formativa, poiché l'oggetto del tirocinio è la stessa formazione, finalizzata a realizzare momenti di alternanza studio e lavoro e agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro (art. 18, L. n. 196/1997)

Ed infatti, l'applicazione al lavoro costituisce lo specifico strumento tramite cui si possono concretamente realizzare la formazione e l'orientamento che rappresentano lo scopo del tirocinio.

Quindi, nonostante le apparenti somiglianze con le attività lavorative dedotte in un contratto di lavoro (ad esempio l'apprendistato), quelle insite nel tirocinio

⁷⁵ 24 mesi per i disabili.

⁷⁶ L. RICCIARDI, M. LAI, V. PICCHIO, *La guida dei lavoratori*, Edizioni Lavoro, Roma, 2023, cap. 3, 31-36.

restano del tutto diverse dal punto di vista delle modalità e delle finalità con cui e per cui si realizzano.

Se nei contratti di lavoro con finalità formativa la formazione connota la causa di un contratto stipulato da un lavoratore per realizzare un programma negoziale riconducibile all'art. 2094, nel tirocinio, invece, l'applicazione al lavoro connota un progetto di formazione e di orientamento a favore di un soggetto il cui status non è quello di lavoratore occupato, ma di persona a vario titolo bisognosa di formazione.

Il fatto che il tirocinante svolga attività analoga a quella di un lavoratore subordinato è dunque un dato irrilevante se coerente con il progetto da realizzare. E ciò, sia perché il lavoro prestato nel tirocinio non è riconducibile alla specifica obbligazione di cui all'art. 2094 c.c., sia perché non è reso a vantaggio del creditore della prestazione (che la norma identifica nell'imprenditore-datore di lavoro), risultando prestato dal tirocinante solo strumentalmente per favorire la formazione e l'orientamento.

Nel tirocinio manca infatti un contratto con effetti obbligatori tra tirocinante e datore di lavoro ospitante, né vi è diretta assunzione, da parte del tirocinante, dell'obbligazione – mediante retribuzione – di collaborare nell'impresa prestando lavoro intellettuale o manuale alle dipendenze e sotto la direzione dell'imprenditore.

Inoltre, l'inserimento del tirocinante non ha a che vedere con l'inserimento funzionale nell'organizzazione produttiva dell'imprenditore, in cui si estrinseca la collaborazione di cui all'art. 2094, costituendo solo lo strumento per consentire allo stesso tirocinante di effettuare l'esperienza.

A ciò si aggiunga che, per come già precisato, nel rapporto di tirocinio risulta assente la retribuzione, sostituita, solo eventualmente, dalla corresponsione di un rimborso spese, nel caso del tirocinio non curriculare.

Infine, è solo eventuale il fatto che l'applicazione al lavoro insita nel tirocinio possa anche rivelare una qualche forma di utilità economica per il soggetto ospitante, trattandosi di un mero effetto riflesso del risultato positivo prodotto dal percorso formativo.

Si può concludere, che il tirocinio esula dall'ambito del rapporto di lavoro subordinato perché, oggettivamente, le sue finalità e la sua struttura sono del tutto diverse da quelle che connotano il rapporto di lavoro, né vi è traccia di quel rapporto economico-sociale al quale la costituzione riferisce i principi, le garanzie e i diritti a tutela del lavoro subordinato.

6.2. Salute e sicurezza dei tirocinanti.

Il rapporto di tirocinio, per le caratteristiche sopra descritte, non comporta alcuna instaurazione di un rapporto di lavoro, in quanto, per sua natura, il

tirocinio è svolto alla acquisizione di competenze e conoscenze professionali attraverso il diretto contatto del tirocinante con il soggetto ospitante.

Viceversa, in tema di salute e sicurezza, la giurisprudenza ritiene applicabile anche ai tirocinanti – in quanto esplicitamente equiparati ai lavoratori, ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. a), d. lgs. n. 81 del 2008 – la disciplina generale prevenzionistica, a partire dagli obblighi di valutazione dei rischi e di informazione e formazione connessi alle mansioni svolte, comportando l'attività del tirocinante, rischi o pericoli.

L'applicazione della normativa in tema di salute e sicurezza ai tirocinanti, è oggi ribadita dalla legge di Bilancio per il 2022 (L. n. 234 del 2021), che, nel riordino della disciplina dei tirocini⁷⁷, dispone che *“il soggetto ospitante è tenuto, nei confronti dei tirocinanti, a propria cura e spese, al rispetto integrale delle disposizioni in materia di salute e sicurezza, ex art. 1, comma 725, D. lgs. 9 aprile 2008, n. 81”*.

L'inciso *“integrale”* va inteso come un rafforzativo di quanto già disposto dall'art. 2, comma 1, lett. a), d. lgs. 81 del 2008⁷⁸.

Gli obblighi di sicurezza discendono, direttamente, dal d. lgs. n. 81/2008, pertanto neanche la competenza (residuale) delle leggi regionali in materia di tirocini formativi ha campo di applicazione in materia.

Con riferimento, in particolare ai tirocini curricolari, si discute sulla natura contrattuale o extracontrattuale della responsabilità civile in materia di salute e sicurezza in caso di tirocinio formativo, e, dal momento che non esiste un rapporto contrattuale tra soggetto ospitante e tirocinante, si ritiene che la responsabilità contrattuale del soggetto ospitante – ai sensi degli art. 1218 e 2087 c.c. – anche verso il tirocinante, è affermata sulla base della convenzione che regola il rapporto tra ente formativo e lo stesso soggetto ospitante⁷⁹.

⁷⁷ Art. 1, commi da 720 a 726.

⁷⁸ In senso cfr. INL nota 21 marzo 2022, n. 530.

⁷⁹ In senso cfr. Cass. 10 dicembre 2018, n. 31873. In M. LAI, *Le novità in materia di salute e sicurezza nel c.d. “Decreto Lavoro”, con particolare riguardo alla tutela prevenzionistica ed assicurativa in ambito scolastico*, in *Rivista Nuova di Diritto del Lavoro*.

