

Infortunio sul lavoro: responsabilità del datore di lavoro o del RSPP?

PROFILO DI RISCHIO

Il datore di lavoro continua ad essere il destinatario naturale degli obblighi di tutela anche in caso di designazione del Responsabile del servizio di prevenzione e protezione. Infatti, tale designazione non equivale ad una vera e propria “delega di funzioni” intesa come condizione di esonero da responsabilità in materia antifortunistica per effetto del trasferimento della responsabilità medesima in capo ad un altro soggetto (Cass. Penale, Sez. III, 24.08.2018, sentenza n. 38905).

Il datore di lavoro, in virtù del suo potere decisionale, conserva un dovere di vigilanza e controllo sull'adozione delle misure di prevenzione adottate dal RSPP che, invece, collabora, senza un reale potere decisionale, con il datore di lavoro supportandolo nella valutazione dei rischi e nell'individuazione degli strumenti per rimuoverli o ridurli.

Pertanto, in caso di infortunio sul lavoro ambedue i soggetti citati possono essere chiamati a rispondere del danno in concorso.

RIFLESSI ASSICURATIVI

A) DATORE DI LAVORO

Può assicurare il rischio in esame (azione di regresso dell'INAIL o dell'INPS e risarcimento per danno differenziale richiesto autonomamente dal lavoratore infortunato) mediante apposita garanzia “RCO” (nell'ambito della polizza aziendale RCT/RCO).

B) RSPP DIPENDENTE

Può assicurarsi contro il rischio di subire un'azione risarcitoria esperita direttamente nei suoi confronti dall'infortunato mediante apposita garanzia prevista nella polizza RCT/RCO (clausola “RC personale RSPP”).

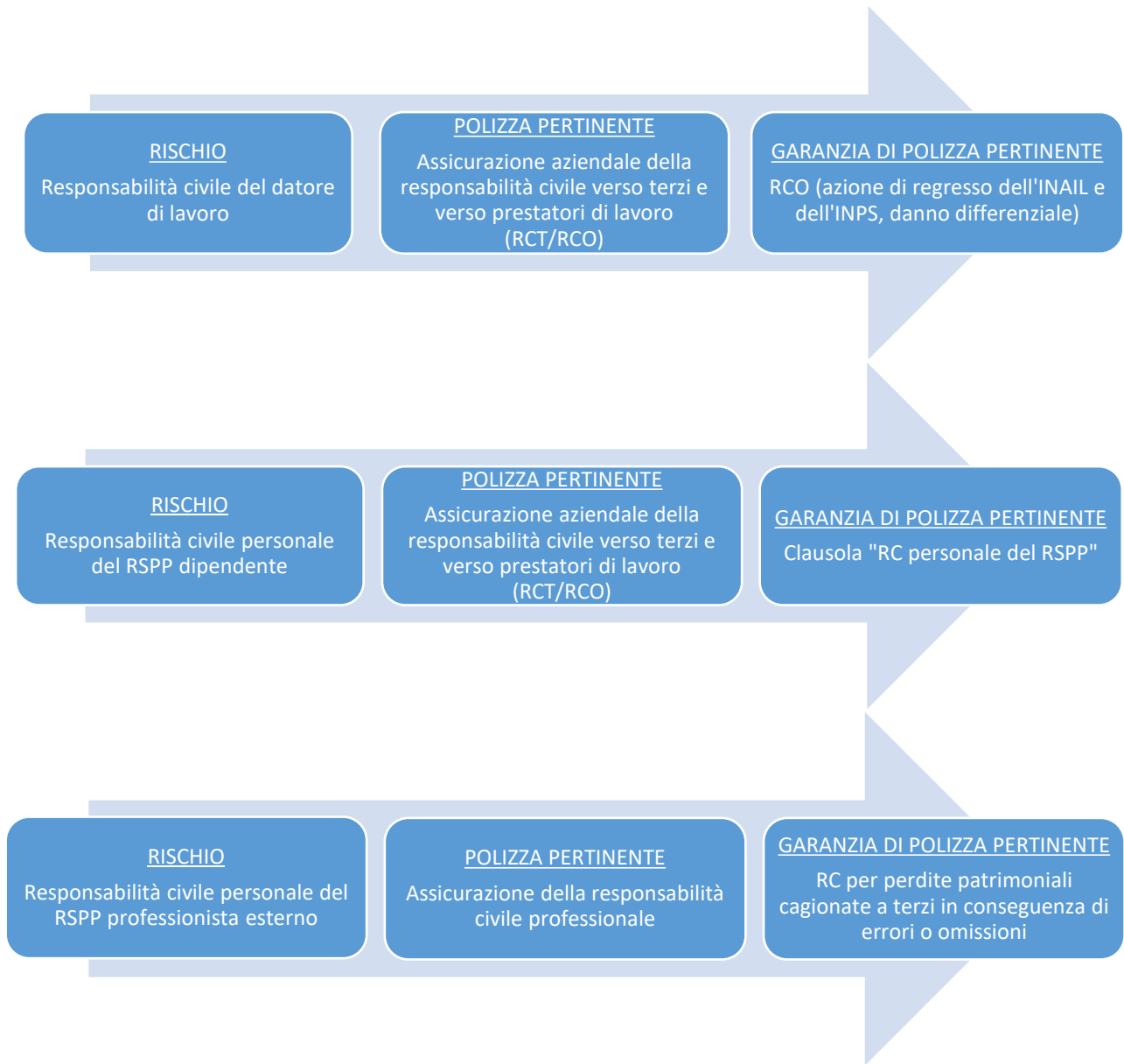
C) RSPP PROFESSIONISTA ESTERNO

Può assicurarsi mediante apposita polizza RC professionale.

Per ulteriori approfondimenti: info@sirmitalia.com

Infortunio sul lavoro: responsabilità del datore di lavoro o del RSPP?

SCHEMA DI SINTESI





RIORGANIZZAZIONE ASSICURATIVA AZIENDALE

Strategie e modelli organizzativi di supporto al processo decisionale nella gestione del programma assicurativo aziendale nazionale e internazionale.

*“E’ possibile una forma di consulenza assicurativa che prescindendo dalla vendita di una polizza?”
E’ questa la domanda che mi sono posto nel lontano 1992, fresco di Laurea e di pratica legale, nell’esplorare nuove opportunità professionali che mi consentissero di coniugare competenze giuridiche e passione per la contrattualistica assicurativa.*

La positiva esperienza di professionisti del settore soprattutto negli U.S.A., dove la prima codifica del ruolo di risk e insurance manager risale al 1957, mi ha indotto a replicare in Italia lo stesso modello operativo nonché a proporre a imprenditori e manager un nuovo modo di pensare l’assicurazione e di impostare le relazioni con il sistema assicurativo.

La risposta del mercato italiano, fin dall’inizio, ha superato le attese grazie, soprattutto, al carattere innovativo di questa consulenza che si fonda sull’eliminazione del tradizionale conflitto di interessi che contraddistingue il rapporto tra chi compra e chi vende un contratto di assicurazione. Infatti, il consulente non è abilitato all’intermediazione e, quindi, alla vendita di prodotti assicurativi, non percepisce alcun compenso da operatori del sistema assicurativo (Compagnie, Agenti e Broker) ed è remunerato esclusivamente dal cliente a parcella.

Il servizio di “Riorganizzazione assicurativa” nasce su istanza di numerose imprese che avvertono l’esigenza di gestire in modo nuovo la crescente complessità del “sistema azienda” e dei singoli sottosistemi tra cui quello assicurativo. In particolare, si persegue l’obiettivo di definire una politica assicurativa aziendale tarata sulle caratteristiche specifiche dell’organizzazione e del business migliorando, nel contempo, la qualità delle coperture e delle relazioni con gli intermediari (Agenti e Broker). La finalità di ridurre i costi assicurativi, infine, ottimizzando la concorrenza tra Compagnie, completa le caratteristiche del servizio.

La “Riorganizzazione assicurativa” si articola in

- **PIANIFICAZIONE** – vengono condivise con l’imprenditore le **scelte di politica assicurativa** (*che cosa fare*) coerentemente con i piani di sviluppo aziendale, oltre che le priorità e la tempistica di realizzazione; l’attività viene descritta mediante apposita **Relazione programmatica** a supporto delle decisioni che competono all’organismo di controllo (Amministratori e Collegio sindacale);
- **ORGANIZZAZIONE** – si impostano **processi aziendali** (*come fare*) specificamente dedicati alla realizzazione degli obiettivi nel modo più funzionale e nel rispetto della normativa che regola i rapporti tra assicurato ed assicuratore; si affianca, inoltre, il personale preposto in un percorso di crescita professionale che arricchisca di nuove competenze l’interessato e incrementi il patrimonio di conoscenza aziendale anche attraverso incontri formativi (**workshop in house**);
- **CONTROLLO** declinabile in
 - **Audit assicurativo**: analisi tecnica dei contratti di assicurazione, nell’ottica di garantire la congruità delle polizze sia in fase di sottoscrizione sia successivamente al variare di circostanze che possano influire sulla valutazione del rischio;
 - **Rating assicurativo**®: criterio di misurazione qualitativa e quantitativa sia del programma assicurativo aziendale nel suo complesso sia delle singole polizze che lo compongono;
 - **Gara ad invito**: procedura semplificata di gara finalizzata ad ottimizzare la concorrenza tra intermediari assicurativi mediante predisposizione di capitolati di polizza e relativo bando; ciò per uniformare le offerte allo standard richiesto in termini di garanzie, e per ridurre i costi.