



ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Direzione generale  
Direzione centrale rapporto assicurativo

Circolare n. 53

Roma, 6 dicembre 2023

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

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

## Oggetto

Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali di giornalisti professionisti, pubblicisti e praticanti titolari di un rapporto di lavoro subordinato di natura giornalistica. Estensione della tutela assicurativa Inail dal 1° gennaio 2024.

## Quadro normativo

- /// **Decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124:** "Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali".
- /// **Decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38:** "Disposizioni in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'articolo 55, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144".
- /// **Legge 30 dicembre 2021, n. 234:** "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024". Articolo 1, comma 109.
- /// **Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 27 febbraio 2019:** "Approvazione delle nuove tariffe dei premi per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali delle gestioni "Industria, Artigianato, Terziario e Altre attività" e relative modalità di applicazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 1121, della legge 30 dicembre 2018, n. 145".

∕ **Circolare Inail 5 dicembre 2022, n. 44:** "Assicurazione infortuni di giornalisti professionisti, pubblicisti e praticanti titolari di un rapporto di lavoro subordinato di natura giornalistica. Gestione del periodo dal 1° luglio 2022 al 31 dicembre 2023 ai sensi dell'articolo 1, comma 109, della legge 30 dicembre 2021, n. 234".

∕ **Circolare Inail 6 giugno 2023, n. 24:** "Assicurazione degli infortuni dei giornalisti professionisti, pubblicisti e praticanti titolari di rapporto di lavoro subordinato di natura giornalistica. Gestione transitoria. Servizio telematico per la compilazione e l'invio della denuncia di infortunio".

## **Premessa**

Con il 31 dicembre 2023 termina la gestione transitoria dell'assicurazione infortuni dei giornalisti professionisti, pubblicisti e praticanti titolari di un rapporto di lavoro subordinato di natura giornalistica stabilita dall'articolo 1, comma 109<sup>1</sup>, della legge 30 dicembre 2021, n. 234.

Come già anticipato nella circolare Inail 5 dicembre 2022, n. 44, dal 1° gennaio 2024 i lavoratori in questione godono della tutela prevista dal regime assicurativo ordinario stabilito per tutti i lavoratori dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e al decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38.

Gli infortuni accaduti dal 1° luglio 2022 al 31 dicembre 2023 continuano invece a essere disciplinati dalla normativa regolamentare dell'Inpgi vigente al 30 giugno 2022, che prevede, tra l'altro, un termine di prescrizione di due anni entro il quale gli aventi diritto possono presentare la denuncia di infortunio.

Pertanto, i suddetti infortuni continuano a essere gestiti dall'Inail secondo i criteri stabiliti per il periodo transitorio, compresa la loro trattazione che continua a essere accentrata presso la Direzione centrale rapporto assicurativo.

Con la presente circolare, acquisito il preventivo parere dell'Ufficio legislativo del Ministero del lavoro e delle politiche sociali<sup>2</sup>, si riassumono gli obblighi dei datori di lavoro e dei lavoratori in questione ai fini dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali gestita dall'Inail dal 1° gennaio 2024 e si forniscono le relative istruzioni operative.

---

<sup>1</sup> Legge 30 dicembre 2021, n. 234 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024". Articolo 1, comma 109: *A decorrere dal 1° luglio 2022 e fino al 31 dicembre 2023 l'assicurazione infortuni continua a essere gestita secondo le regole previste dalla normativa regolamentare vigente presso l'INPGI alla data del 30 giugno 2022. I trattamenti sono erogati a carico dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), al quale afferisce la relativa contribuzione. A decorrere dal 1° gennaio 2024 si applica la disciplina prevista per la generalità dei lavoratori iscritti al Fondo pensioni lavoratori dipendenti.*

<sup>2</sup> Nota protocollo m\_lps.29. REGISTRO UFFICIALE.U.0012050.01-12-2023.

## A. Tutela assicurativa

Ai giornalisti professionisti, pubblicisti e praticanti titolari di un rapporto di lavoro subordinato di natura giornalistica, per gli infortuni occorsi dal 1° gennaio 2024 e le malattie professionali denunciate dalla medesima data, si applica la tutela prevista dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, gestita dall'Inail, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e al decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38.

La tutela comprende gli infortuni avvenuti per causa violenta in occasione di lavoro<sup>3</sup>, con il solo limite del rischio elettivo<sup>4</sup>, comprese le attività prodromiche e strumentali, da cui sia derivata la morte o un'inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero un'inabilità temporanea assoluta che importi l'astensione dal lavoro per più di tre giorni<sup>5</sup>.

Sono inclusi gli infortuni *in itinere*<sup>6</sup>.

L'assicurazione Inail si estende anche alle malattie professionali contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni esercitate<sup>7</sup>, ampliandosi conseguentemente la tutela per i

---

<sup>3</sup> Cassazione civile sez. VI, 7 ottobre 2022, n.29300 [...] *che il requisito dell'occasione di lavoro implica la rilevanza di ogni esposizione a rischio ricollegabile allo svolgimento dell'attività lavorativa in modo diretto o indiretto, con il solo limite del rischio elettivo e che, al fine di integrare l'occasione di lavoro, rilevano gli eventi dannosi, anche se imprevedibili e atipici, indipendenti dalla condotta volontaria dell'assicurato. L'indennizzabilità dell'infortunio subito dall'assicurato sussiste anche nell'ipotesi di rischio improprio, non intrinsecamente connesso, cioè, allo svolgimento delle mansioni tipiche del lavoro svolto dal dipendente, ma insito in un'attività prodromica e strumentale allo svolgimento delle suddette mansioni e, comunque, ricollegabile al soddisfacimento di esigenze lavorative, a nulla rilevando l'eventuale carattere meramente occasionale di detto rischio, atteso che è estraneo alla nozione legislativa di occasione di lavoro il carattere di normalità o tipicità del rischio protetto* (Cassazione civile sez. lav., 14 ottobre 2015, n. 20718).

<sup>4</sup> Secondo la giurisprudenza, *Il concetto di rischio elettivo che delimita l'ambito della tutela assicurativa è riferito al comportamento del lavoratore e risulta inteso come tutto ciò che sia estraneo e non attinente all'attività lavorativa e dovuto ad una scelta arbitraria di questi, nel senso che esso sia la conseguenza di un rischio collegato ad un comportamento volontario, volto a soddisfare esigenze meramente personali e, comunque, indipendente dall'attività lavorativa, cioè di rischio generato da un'attività che non abbia rapporto con lo svolgimento dell'attività lavorativa o che esoriti in modo irrazionale dai limiti di essa* (v. da ultimo Cass. n. 17917 del 20 luglio 2017). (...) *questa Corte ha delineato gli elementi che, concorrendo simultaneamente, configurano il rischio elettivo, che sono: a) presenza di un atto volontario ed arbitrario, ossia illogico ed estraneo alle finalità produttive; b) direzione di tale atto alla soddisfazione di impulsi meramente personali; c) mancanza di nesso di derivazione con lo svolgimento dell'attività lavorativa* (Cassazione civile, sez. lav., 19 marzo 2019, n. 7649).

<sup>5</sup> Articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e articolo 13 "Danno biologico" del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38.

<sup>6</sup> Decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38. Articolo 12 "Infortunio in itinere": 1. All'articolo 2 e all'articolo 210 del Testo unico è aggiunto, in fine, il seguente comma: "*Salvo il caso di interruzione o deviazione del tutto indipendenti dal lavoro o, comunque, non necessitate, l'assicurazione comprende gli infortuni occorsi alle persone assicurate durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro, durante il normale percorso che collega due luoghi di lavoro se il lavoratore ha più rapporti di lavoro e, qualora non sia presente un servizio di mensa aziendale, durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti. L'interruzione e la deviazione si intendono necessitate quando sono dovute a cause di forza maggiore, ad esigenze essenziali ed improrogabili o all'adempimento di obblighi penalmente rilevanti. L'assicurazione opera anche nel caso di utilizzo del mezzo di trasporto privato, purché necessitato. Restano, in questo caso, esclusi gli infortuni direttamente cagionati dall'abuso di alcolici e di psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; l'assicurazione, inoltre, non opera nei confronti del conducente sprovvisto della prescritta abilitazione di guida.*"

<sup>7</sup> Articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124: *L'assicurazione è altresì obbligatoria per le malattie professionali indicate nella tabella, allegato n. 4, le quali siano contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni specificate nella tabella stessa ed in quanto tali lavorazioni rientrano fra quelle previste nell'art. 1. La tabella predetta può essere modificata o integrata con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, di concerto con il Ministro per la sanità, sentite le Organizzazioni sindacali nazionali di categoria maggiormente rappresentative.*

lavoratori in questione rispetto a quella prevista dalla previgente disciplina assicurativa Inpgi, di cui al regolamento del 24 giugno 1980, che comprendeva solo i casi di infortunio per causa violenta dai quali derivasse la morte o l'inabilità permanente assoluta del giornalista, ovvero una sua inabilità permanente parziale nei limiti stabiliti all'articolo 2 del medesimo regolamento<sup>8</sup>.

Non sono tutelati, invece, gli infortuni extra professionali e tutti gli eventi lesivi non avvenuti in occasione di lavoro, ossia non ricollegabili allo svolgimento dell'attività lavorativa in modo diretto o indiretto, ovvero aggravati dalla finalità lavorativa.

Continuano a essere esclusi dall'assicurazione Inail i giornalisti titolari di un contratto di collaborazione coordinata e continuativa nei confronti dei quali le funzioni e le prestazioni previdenziali e assicurative sono attuate dall'Inpgi<sup>9</sup>.

Nel far rinvio alla guida alle prestazioni, pubblicata sul sito Inail, si riportano le principali prestazioni economiche, sanitarie, socio-sanitarie e integrative<sup>10</sup> erogate dall'Istituto in caso di infortunio sul lavoro e malattia professionale:

1. prestazioni economiche: indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta, (corrisposta dal quarto giorno successivo alla data dell'evento fino alla cessazione del periodo di inabilità temporanea assoluta); indennizzo del danno biologico in capitale (per menomazioni dell'integrità psicofisica pari o superiori al 6%; rendita per menomazioni di grado superiore al 16%); rendita ai superstiti; assegno *una tantum* in caso di morte; assegno per l'assistenza personale continuativa; rimborso spese per farmaci; rimborso viaggio e soggiorno per cure termali e soggiorni climatici;
2. prestazioni sanitarie e socio-sanitarie: prime cure ambulatoriali; cure integrative riabilitative; assistenza protesica con fornitura di protesi, ortesi e ausili; accertamenti medico-legali; prestazioni riabilitative; interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione; dispositivi e interventi per il recupero dell'autonomia (superamento e abbattimento di barriere architettoniche,

---

*Per le malattie professionali, in quanto nel presente titolo non siano stabilite disposizioni speciali, si applicano quelle concernenti gli infortuni.* La Corte Costituzionale con sentenza 10 febbraio 1988, n. 179, in G.U. n. 8 del 24 febbraio 1988, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 3, 1° comma, Testo Unico del 1965 n.1124 in riferimento all'articolo 38, 2° comma della Costituzione "nella parte in cui non prevede che l'assicurazione contro le malattie professionali nell'industria è obbligatoria anche per malattie diverse da quelle comprese nelle tabelle allegate concernenti le dette malattie e da quelle causate da una lavorazione specificata o da un agente patogeno indicato nelle tabelle stesse, purché si tratti di malattie delle quali sia comunque provata la causa di lavoro", a seguito della quale è stato introdotto il sistema "misto", con abbandono del sistema "tabellare". Da ultimo è intervenuto il decreto 10 ottobre 2023 del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute, concernente la "Revisione delle tabelle delle malattie professionali nell'industria e nell'agricoltura", pubblicato in G.U. del 18 novembre 2023, Serie generale n.270.

<sup>8</sup> Regolamento Inpgi del 24 giugno 1980 per l'attuazione dell'assicurazione infortuni di cui al contratto nazionale di lavoro giornalistico e relativa tabella delle percentuali di invalidità permanente. Articoli 1 e 2.

<sup>9</sup> Legge 20 dicembre 1951, n. 1564, articolo 1: *La previdenza e l'assistenza attuate dall'Istituto nazionale di previdenza dei giornalisti italiani "Giovanni Amendola" riconosciuto con regio decreto 25 marzo 1926, n. 898, nelle forme e nelle misure disposte dal suo statuto e dal regolamento a favore dei giornalisti iscritti all'Istituto stesso, sostituiscono a tutti gli effetti, nei confronti dei giornalisti ad esso iscritti, le corrispondenti forme di previdenza e di assistenza obbligatorie.*

<sup>10</sup> Cfr articolo 66, decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124; articolo 13, decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, regolamento per l'erogazione degli interventi per il recupero funzionale della persona, per l'autonomia e per il reinserimento nella vita di relazione", allegato alla delibera del Consiglio di Amministrazione 14.12.2021, prot. 404.

installazione di dispositivi domotici, fornitura di comandi speciali e adattamenti di veicoli);

3. prestazioni integrative: assegno di incollocabilità (erogato per impossibilità di collocazione in qualunque settore lavorativo); erogazione integrativa di fine anno ai grandi invalidi.

In base al principio dell'automaticità delle prestazioni previsto dall'articolo 67 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, la tutela assicurativa opera anche qualora il soggetto assicurante non abbia adempiuto agli obblighi stabiliti dal citato decreto.

Le prestazioni economiche Inail, tranne l'indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta e l'integrazione della rendita diretta, non sono soggette a tassazione, non sono pignorabili né cedibili.

Il diritto per conseguire le prestazioni, infine, si prescrive nel termine di tre anni dal giorno dell'infortunio o da quello di manifestazione della malattia professionale.

L'assicurazione Inail esonera il datore di lavoro dalla responsabilità civile per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali occorsi ai soggetti assicurati, nei limiti di quanto previsto dagli articoli 10 e 11 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124.

L'assicurazione non copre la responsabilità civile verso terzi.

## **B. Adempimenti dei soggetti assicuranti in caso di infortunio e di malattia professionale**

L'articolo 53 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno, 1965, n. 1124 come modificato dall'articolo 21, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 151, dispone che qualunque medico che presti la prima assistenza a un lavoratore infortunato sul lavoro o affetto da malattia professionale è obbligato a rilasciare il certificato di infortunio sul lavoro o di malattia professionale che deve essere trasmesso esclusivamente per via telematica all'Istituto assicuratore.

L'obbligo si considera correttamente assolto, come chiarito dal Ministero della salute con la circolare n. 7348 del 17 marzo 2016, ogni qualvolta la compilazione del certificato e il relativo invio da parte del medico o della struttura sanitaria competente al rilascio siano avvenuti entro le ore 24 del giorno successivo all'intervento di prima assistenza, utilizzando i servizi telematici messi a disposizione dall'Inail.

Il datore di lavoro, inoltre, ha l'obbligo di denunciare gli infortuni prognosticati non guaribili entro tre giorni e le malattie professionali, indipendentemente da ogni valutazione circa l'indennizzabilità degli stessi.

La denuncia dell'infortunio deve essere presentata dal datore di lavoro con l'apposito servizio *online Denuncia/comunicazione di infortunio* entro due giorni da quello in cui il datore di lavoro ne ha avuto notizia e deve essere corredata dei riferimenti al certificato

medico già trasmesso all'Inail per via telematica direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria che presta la prima assistenza<sup>11</sup>.

In caso di infortunio che abbia prodotto la morte o per il quale sia preveduto il pericolo di morte, la denuncia deve essere trasmessa entro ventiquattro ore dall'infortunio.

Per quanto riguarda il termine di due giorni per presentare la denuncia di infortunio, il giorno iniziale da cui esso decorre è quello successivo alla data in cui il datore di lavoro ha ricevuto dal lavoratore il numero identificativo del certificato di infortunio già trasmesso all'Inail dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio<sup>12</sup>.

Il lavoratore, ai sensi dell'articolo 52, comma 1<sup>13</sup>, del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, deve dare immediata notizia di qualsiasi infortunio che gli accada, anche se di lieve entità, al proprio datore di lavoro, sotto pena di decadenza dal diritto all'indennizzo per il tempo antecedente alla denuncia.

In caso di malattia professionale, il datore di lavoro deve trasmettere all'Inail la relativa denuncia, con l'apposito servizio *online Denuncia di malattia professionale*, entro i cinque giorni successivi a quello nel quale il lavoratore ha fatto denuncia al datore di lavoro della manifestazione della malattia. La denuncia deve essere corredata dei riferimenti al certificato medico già trasmesso all'Inail per via telematica direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio<sup>14</sup>.

---

<sup>11</sup> Articolo 53 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, come modificato dall'articolo 21 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 151: *Il datore di lavoro è tenuto a denunciare all'Istituto assicuratore gli infortuni da cui siano colpiti i dipendenti prestatori d'opera, e che siano prognosticati non guaribili entro tre giorni, indipendentemente da ogni valutazione circa la ricorrenza degli estremi di legge per l'indennizzabilità. La denuncia dell'infortunio deve essere fatta entro due giorni da quello in cui il datore di lavoro ne ha avuto notizia e deve essere corredata dei riferimenti al certificato medico già trasmesso all'Istituto assicuratore per via telematica direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio.*

*Se si tratta di infortunio che abbia prodotto la morte o per il quale sia preveduto il pericolo di morte, la denuncia deve essere fatta per telegrafo entro ventiquattro ore dall'infortunio.*

*Qualora l'inabilità per un infortunio prognosticato guaribile entro tre giorni si prolunghi al quarto, il termine per la denuncia decorre da quest'ultimo giorno.*

*La denuncia dell'infortunio ed il certificato medico trasmesso all'Istituto assicuratore, per via telematica, direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio, nel rispetto delle relative disposizioni, debbono indicare, oltre alle generalità dell'operaio, il giorno e l'ora in cui è avvenuto l'infortunio, le cause e le circostanze di esso, anche in riferimento ad eventuali deficienze di misure di igiene e di prevenzione, la natura e la precisa sede anatomica della lesione il rapporto con le cause denunciate, le eventuali alterazioni preesistenti. (...)*

Circolare Inail 21 marzo 2016, n.10 "Decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 151. Articolo 21, commi 1, lettere b), c), d), e), f), 2 e 3. Modifiche agli articoli 53, 54, 56, 139, 238, 251 d.p.r. 1124/1965".

<sup>12</sup> Per quanto riguarda il termine di scadenza, se trattasi di giorno festivo esso slitta al primo giorno successivo non festivo. La giornata del sabato è considerata normale giornata feriale, anche nei casi di lavoro settimanale articolato su cinque giorni lavorativi. Circolare Inail 2 aprile 1998, n. 22 e nota interna della Direzione centrale Prestazioni protocollo 8115 del 30 novembre 2015 Sanzioni amministrative formali. Scadenza nella giornata di sabato del termine degli adempimenti amministrativi.

<sup>13</sup> Articolo 52 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124: *L'assicurato è obbligato a dare immediata notizia di qualsiasi infortunio che gli accada, anche se di lieve entità, al proprio datore di lavoro. Quando l'assicurato abbia trascurato di ottemperare all'obbligo predetto ed il datore di lavoro, non essendo venuto altrimenti a conoscenza dell'infortunio, non abbia fatto la denuncia ai termini dell'articolo successivo, non è corrisposta l'indennità per i giorni antecedenti a quello in cui il datore di lavoro ha avuto notizia dell'infortunio (...).*

<sup>14</sup> Articolo 53 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, come modificato dall'articolo 21 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 151: (...) *La denuncia delle malattie professionali deve essere trasmessa dal datore di lavoro all'istituto assicuratore, corredata dei riferimenti al certificato medico già trasmesso per via telematica al predetto Istituto direttamente dal medico o dalla struttura*

Il lavoratore, ai sensi dell'articolo 52, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124<sup>15</sup>, deve denunciare al datore di lavoro la malattia professionale entro quindici giorni dalla sua manifestazione, sotto pena di decadenza dal diritto all'indennizzo per il tempo antecedente alla denuncia.

I suddetti termini brevi sono previsti in quanto la legge tutela l'interesse preminente dell'assicurazione pubblica e obbligatoria a istruire nel minor tempo possibile il caso di infortunio o di malattia professionale, in modo da fornire al lavoratore le prestazioni economiche, sanitarie e socio-sanitarie dovute per legge ed erogare ai superstiti del lavoratore deceduto le prestazioni economiche spettanti.

Viene meno, pertanto, per eventi infortunistici verificatisi dal 1° gennaio 2024, l'obbligo a carico dei giornalisti professionisti, pubblicisti e praticanti titolari di un rapporto di lavoro subordinato di natura giornalistica, di attivare direttamente la tutela assicurativa condizionata peraltro dalla presenza di esiti invalidanti derivanti dall'evento infortunistico.

La tutela Inail prevede, infatti, a differenza del regime assicurativo Inpgi, il diritto degli infortunati e tecnopatici alle prestazioni di natura economica e socio-sanitaria, come per esempio l'indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta erogata dal quarto giorno successivo alla data dell'evento lesivo fino alla cessazione del periodo di inabilità temporanea assoluta, ossia fino alla guarigione clinica della lesione, che prescindono dall'esistenza di postumi invalidanti.

In caso di omessa, tardiva e incompleta denuncia di infortunio e di malattia professionale da parte del datore di lavoro, l'articolo 53, ultimo comma, del decreto Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, come modificato a seguito della depenalizzazione operata dalla legge 28 dicembre 1993, n. 561, articolo 2, comma 1, lettera b), dal 15 gennaio 1994, prevede l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria. Al riguardo si fa rinvio alla circolare Inail 9 settembre 2021, n. 24<sup>16</sup>.

Per gli infortuni che comportano l'assenza dal lavoro di almeno un giorno, escluso quello dell'evento, il datore di lavoro ha l'obbligo di inoltrare all'Inail, a fini statistici e informativi, tramite l'apposito servizio *online Comunicazioni di infortunio*, entro quarantotto ore dalla ricezione del certificato medico, i dati e le informazioni relativi agli

---

*sanitaria competente al rilascio entro i cinque giorni successivi a quello nel quale il prestatore d'opera ha fatto denuncia al datore di lavoro della manifestazione della malattia.*

*Il certificato medico deve contenere, oltre l'indicazione del domicilio dell'ammalato e del luogo dove questi si trova ricoverato, una relazione particolareggiata della sintomatologia accusata dallo ammalato stesso e di quello rilevata dal medico certificatore. I medici certificatori hanno l'obbligo di fornire all'Istituto assicuratore tutte le notizie che esso reputi necessarie.*

*Nella denuncia debbono essere, altresì, indicati le ore lavorate e il salario percepito dal lavoratore assicurato nei quindici giorni precedenti quello dell'infortunio o della malattia professionale.*

<sup>15</sup> Articolo 52 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124: *La denuncia della malattia professionale deve essere fatta dall'assicurato al datore di lavoro entro il termine di giorni quindici dalla manifestazione di essa sotto pena di decadenza dal diritto a indennizzo per il tempo antecedente la denuncia.* Circolare Inail 21 marzo 2016, n.10 "Decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 151. Articolo 21, commi 1, lettere b), c), d), e), f), 2 e 3. Modifiche agli articoli 53, 54, 56, 139, 238, 251 d.p.r. 1124/1965".

<sup>16</sup> Circolare Inail 9 settembre 2021, n. 24 "Sanzione amministrativa per omessa o tardata denuncia di infortunio di cui all'articolo 53 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124. Ambito di applicazione. Chiarimenti".

infortuni sul lavoro, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera r), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81<sup>17</sup>.

### **C. Sede competente alla gestione degli infortuni e delle malattie professionali**

La Sede Inail competente per la trattazione della pratica di infortunio/malattia professionale è quella nel cui ambito territoriale rientra il domicilio dell'assicurato<sup>18</sup>.

A differenza di quanto avvenuto per la fase transitoria, la gestione degli eventi lesivi non è più accentrata a livello centrale, ma decentrata presso le Sedi territoriali dell'Istituto, secondo le regole previste per la generalità degli assistiti.

Al fine di monitorare l'andamento infortunistico della specifica categoria di lavoratori subordinati è stata prevista la qualifica assicurativa "*Giornalista con rapporto di lavoro subordinato di natura giornalistica*" associata alla tipologia di lavoratore "*Dipendente*" compatibile con la polizza relativa alla gestione "Industria, Artigianato, Terziario e Altre attività".

Nelle more del rilascio delle implementazioni procedurali inerenti alla nuova qualifica assicurativa, la suddetta categoria di lavoratori deve essere identificata con l'attuale qualifica assicurativa "*Impiegato*" presente per tipologia di lavoratore "*Dipendente*" e voce professionale "*Giornalista*".

In caso di erronea presentazione di denunce di infortunio relative al periodo transitorio dal 1° luglio 2022 al 31 dicembre 2023 alla Sede Inail, la Sede deve invitare il datore di lavoro a inoltrare la denuncia di infortunio attraverso il servizio *online Gestione transitoria infortuni ex Inpgi*, le cui modalità sono riepilogate nella circolare Inail 6 giugno 2023, n.24.

La gestione di tali infortuni continua ad essere accentrata presso la Direzione centrale rapporto assicurativo.

### **D. Adempimenti dei soggetti assicuranti. Presentazione delle denunce di iscrizione e variazione**

Il datore di lavoro, anche tramite un suo intermediario<sup>19</sup>, deve denunciare all'Inail, nei termini previsti dall'articolo 12 comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124<sup>20</sup>, tutti gli elementi necessari per la valutazione del rischio e la determinazione del premio di assicurazione.

---

<sup>17</sup> Circolare Inail 12 ottobre 2017, n. 42 "Comunicazione di infortunio a fini statistici e informativi ai sensi dell'art. 18 commi 1, lettera r), e 1-bis del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni e decreti applicativi. Prime istruzioni operative".

<sup>18</sup> Circolare Inail 24 agosto 2004, n.54 "Denuncia di infortunio e di malattia professionale. Modifica dei criteri di individuazione della Sede competente".

<sup>19</sup> Legge 11 gennaio 1979, n. 12 "Norme per l'ordinamento della professione di consulente del lavoro".

<sup>20</sup> Decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124. Articolo 12: *I datori di lavoro soggetti alle disposizioni del presente titolo debbono denunciare all'Istituto assicuratore, contestualmente all'inizio dei lavori, la natura dei lavori stessi ed in particolare le lavorazioni specificate nella tabella allegato n. 4 al presente decreto per l'assicurazione contro le malattie professionali, e debbono fornire all'Istituto medesimo*

In particolare, i soggetti assicuranti che non sono titolari di codici ditta e posizioni assicurative attive all'Inail e che alla data del 1° gennaio 2024 hanno in corso rapporti di lavoro subordinato di natura giornalistica con giornalisti professionisti, pubblicisti e praticanti devono presentare la denuncia di iscrizione, con l'apposito servizio *online Denuncia di iscrizione*, contestualmente all'inizio dei lavori ai sensi del citato articolo 12, comma 1.

Poiché il 1° gennaio è festivo, il termine di presentazione della suddetta denuncia è differito al 2 gennaio 2024. In ogni caso la denuncia di iscrizione può essere trasmessa prima dell'inizio dei lavori.

In tale fattispecie, in applicazione dei criteri ordinari, il premio anticipato dovuto per il 2024 sarà richiesto direttamente dall'Inail con il certificato di assicurazione che sarà emesso dalla Sede Inail competente in base alla sede legale del soggetto assicurante.

I soggetti assicuranti già titolari di posizioni assicurative attive e che alla data del 1° gennaio 2024 hanno in corso rapporti di lavoro subordinato di natura giornalistica con giornalisti professionisti, pubblicisti e praticanti, qualora nella medesima posizione assicurativa non sia presente la voce di rischio a cui è ricondotta l'attività di giornalismo, devono presentare la denuncia di variazione, con il servizio *online Denuncia di variazione ditta*, non oltre il trentesimo giorno da quello in cui le modificazioni o variazioni si sono verificate ai sensi dell'articolo 12, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124; pertanto le denunce devono essere presentate entro il 30 gennaio 2024.

Secondo le regole generali, nella denuncia di variazione il datore di lavoro deve indicare le retribuzioni che presume di corrispondere nel 2024 e nel 2025.

I soggetti assicuranti già titolari di posizioni assicurative attive e che alla data del 1° gennaio 2024 hanno in corso rapporti di lavoro subordinato di natura giornalistica con giornalisti professionisti, pubblicisti e praticanti, qualora nella medesima posizione assicurativa sia già presente la voce di tariffa cui è ricondotta l'attività di giornalismo, verseranno i premi assicurativi dovuti per il 2024 con l'autoliquidazione 2024/2025, ai sensi degli articoli 28 e 44 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, indicando nella dichiarazione delle retribuzioni, da presentare entro il 28 febbraio 2025, attraverso i servizi telematici *Alpi online* o *Invio telematico dichiarazione salari*, le retribuzioni corrisposte nel 2024 ai giornalisti ai quali è stata estesa dal 1°

---

*tutti gli elementi e le indicazioni che siano da esso richiesti per la valutazione del rischio e la determinazione del premio di assicurazione.*

*Quando per la natura dei lavori o per la necessità del loro inizio non fosse possibile fare detta denuncia contestuale, alla stessa deve provvedere il datore di lavoro entro i cinque giorni successivi all'inizio dei lavori.*

*I datori di lavoro debbono, altresì, denunciare all'Istituto assicuratore le successive modificazioni di estensione e di natura del rischio già coperto dall'assicurazione e la cessazione della lavorazione non oltre il trentesimo giorno da quello in cui le modificazioni o variazioni suddette si sono verificate. Per le imprese di trasporto la denuncia non è richiesta quando la modificazione del rischio si verifica durante il viaggio indipendentemente dalla volontà del datore di lavoro.*

*Il datore di lavoro deve pure provvedere alla denuncia delle variazioni riguardanti l'individuazione del titolare dell'azienda, il domicilio e la residenza di esso, nonché la sede dell'azienda, entro trenta giorni da quello nel quale le variazioni si sono verificate.*

*In caso di ritardata denuncia della cessazione del lavoro l'obbligo del pagamento del premio di assicurazione, nella misura in precedenza dovuta, si estende fino al decimo giorno successivo a quello della cessazione.*

gennaio 2024 l'assicurazione obbligatoria gestita dall'Inail, unitamente alle retribuzioni erogate nel 2024 ai lavoratori già assicurati alla medesima voce di tariffa.

## **1. Cessazione dei codici ditta assegnati dall'Inail per la gestione del periodo transitorio**

L'Istituto procederà alla cessazione d'ufficio al 31 dicembre 2023 dei codici ditta assegnati per il periodo transitorio.

### **E. Premi assicurativi. Classificazione e imponibile**

Dal 1° gennaio 2024 il premio per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali dei giornalisti professionisti, pubblicisti e praticanti titolari di un rapporto di lavoro subordinato di natura giornalistica è attuata secondo le modalità previste dall'articolo 41<sup>21</sup> del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124. Pertanto, non operano ai fini Inail le previsioni dell'articolo 40 del contratto nazionale di lavoro giornalistico<sup>22</sup> relative all'assicurazione infortuni.

In particolare, il premio assicurativo è calcolato in base al tasso di tariffa relativo all'attività assicurata, stabilito dalle vigenti Tariffe dei premi di cui al decreto 27 febbraio 2019 del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali delle gestioni "Industria, Artigianato, Terziario e Altre attività" e le relative modalità di applicazione.

Ai fini dell'inquadramento, si applica la gestione tariffaria corrispondente alla classificazione aziendale disposta dall'Inps ai fini previdenziali e assistenziali<sup>23</sup>, ai sensi dell'articolo 49 della legge 9 marzo 1989, n. 88.

Per quanto riguarda la classificazione tariffaria, poiché l'attività dei giornalisti comporta sostanzialmente l'utilizzo di dispositivi elettrici, elettronici e simili (pc, tablet, microfoni,

---

<sup>21</sup> Decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali. Articolo 41: *Il premio di assicurazione è dovuto dal datore di lavoro in base al tasso di premio previsto dalla tariffa di cui al precedente articolo e applicato dall'istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro nella misura, con le modalità e secondo le condizioni della tariffa stessa, sull'ammontare complessivo delle retribuzioni effettivamente corrisposte o convenzionali o, comunque, da assumersi, ai sensi di legge, per tutta la durata dei lavori, ai prestatori d'opera compresi nell'obbligo dell'assicurazione. I tassi della tariffa sono riferiti a mille lire di retribuzione.*

<sup>22</sup> Articolo 40 del Contratto Nazionale di Lavoro Giornalistico 1° aprile 2013 – 31 marzo 2016 stipulato il 24 giugno 2014 tra la Federazione Italiana Editori Giornali (FIEG) e la Federazione Nazionale della Stampa Italiana (FNSI): *I trattamenti previsti dal precedente art. 38 sono corrisposti per i giornalisti professionisti, per i pubblicisti e per i praticanti dall'Inpgi sulla base di una convenzione con la Fnsi. Per il finanziamento dei trattamenti previsti dal precedente art. 38 e degli oneri connessi, si conviene che i datori di lavoro verseranno all'Inpgi, con modalità analoghe a quelle previste per le assicurazioni sociali obbligatorie, un contributo mensile di euro 11,88 per ogni giornalista di cui allo stesso art. 38. Per i giornalisti con qualifica di collaboratori fissi (art. 2) o corrispondenti (art. 12), la cui retribuzione sia inferiore a quella di redattore, il contributo mensile sarà pari a euro 6,00. Tuttavia, l'obbligo del versamento contributivo non sussiste quando il giornalista abbia già in corso una posizione assicurativa con l'Inpgi derivante da altro rapporto di lavoro. La misura di tale contributo potrà essere rivista in relazione a comprovate esigenze di gestione. Per i ritardi, le omissioni e la disciplina contributiva in genere, valgono le norme in atto per le altre assicurazioni sociali gestite dall'Istituto*

<sup>23</sup> Articoli 1 e 2 del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38.

smartphone, ecc.), la stessa è classificabile alla voce di tariffa 0722, attualmente relativa all'*attività d'ufficio* e prevista in tutte le gestioni tariffarie.

Tale voce comprende l'eventuale uso del veicolo personalmente condotto per l'accesso ad altri uffici. Con riguardo specifico ai giornalisti, considerato che la professione può comportare che la prestazione non sia eseguita presso un ufficio, ma nel luogo in cui si svolge un determinato avvenimento (reporter, inviato, ecc.), nella voce 0722 è compresa quest'ultima attività, anche qualora sia prevalente rispetto all'attività svolta in ufficio.

Dopo un congruo periodo di osservazione dell'andamento infortunistico della specifica categoria di lavoratori in questione si potrà eventualmente valutare una diversa classificazione, qualora dovesse risultare un rischio specifico significativo.

Secondo le regole generali, la retribuzione da assumersi per il calcolo del premio di assicurazione è quella effettiva individuata ai sensi dell'articolo 29 del Testo unico approvato con il decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124.

Come per tutti i lavoratori subordinati, ai sensi dell'articolo 27, comma 1, del citato Testo unico, la spesa dell'assicurazione è a esclusivo carico del datore di lavoro.

La determinazione e il versamento del premio infortuni e malattie professionali è effettuata direttamente dal datore di lavoro con l'autoliquidazione annuale dei premi, ai sensi degli articoli 28 e 44 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124.

Il pagamento della rata premio anticipata e della regolazione premio relativa al periodo assicurativo precedente è effettuato entro il termine del 16 febbraio di ogni anno, sulla base dell'ammontare delle retribuzioni effettivamente corrisposte nell'anno precedente.

Si raccomanda alle Strutture territoriali di supportare i datori di lavoro e le nuove categorie di soggetti assicurati nei rapporti con l'Istituto al fine di garantire la tutela assicurativa.

Il Direttore generale  
f.to Andrea Tardiola