



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Tribunale di Roma
SEZIONE LAVORO

Il Tribunale, nella persona del giudice designato Daniela Bracci

All'udienza del 13 marzo 2023 ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa lavoro di I Grado iscritta al N. **18115/2022** R.G. promossa da:

CIRINCIONE ENRICO, parte ricorrente con il patrocinio dell'avv. Grace Palladino

contro:

INPS in persona del legale rappresentante p.t., parte resistente con il patrocinio dell'avv. Maria Carla Attanasio

OGGETTO: indennità di malattia e risarcimento danni

FATTO E DIRITTO

Con ricorso depositato il 30.05.2022, Cirincione Enrico adiva il Tribunale di Roma in funzione di GL chiedendo 1) di accertare e dichiarare illegittimo e inefficace il provvedimento reso in data 26.05.2016 dal direttore della filiale Inps di Ostia con il quale in autotutela venivano annullate le determinazioni dell'11.12.2015 e del 12.01.2016 con cui l'Istituto medesimo aveva ritenuto che la documentazione successivamente prodotta dal ricorrente era stata ritenuta idonea a giustificare la sua assenza alle visite mediche di controllo del 16.08.2015, del 28.08.2015 e del 12.10.2015; 2) di condannare per l'effetto l'Inps a liquidare al ricorrente il pagamento dell'indennità prevista ex lege a titolo di ristoro per l'interruzione contrattuale, da quantificarsi nella misura massima di legge, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria fino al soddisfo; 3) di condannare altresì l'Inps al pagamento in favore del ricorrente del risarcimento del danno non patrimoniale equitativamente determinato, causato dalla condotta posta in essere dal dott. Quaranta, direttore della filiale Inps di Ostia, oltre gli accessori di legge; 4) di sospendere, perché illegittimo, il provvedimento con cui l'Inps in data 29.11.2021, nonostante il rinvio a giudizio del dott. Quaranta, aveva rifiutato di provvedere alla sospensione del provvedimento di autotutela del 26.05.2016 ritenendo che ciò "non costituisse un elemento nuovo, tale da determinare l'eventuale avvio di un ulteriore procedimento in autotutela".



Deduceva di essere stato assunto il 01.07.2008 dalla Federazione Italiana Tennistavolo-FITET; che a causa dell'ambiente di lavoro aveva sviluppato gravi disturbi della personalità; di essersi assentato dal lavoro per motivi di salute; che la Fitet, informata della patologia, aveva inviato delle visite di controllo nei giorni 16.08.2015, 28.08.2015 e 12.10.2015, alle quali il ricorrente era risultato assente; che per la sindrome ansioso depressiva di livello grave medio gli erano state prescritte "psicoterapia individuale e pratica di attività ludico-ricreative"; che la Fitet con note del 03.11.2015, 17.11.2015 e 16.12.2015 azionava tre sanzioni disciplinari nei confronti del ricorrente con sospensione dal servizio e dalla retribuzione; che con nota del 04.12.2015 l'Inps, in persona del funzionario d.ssa Rita Di Paola comunicava che le assenze ai controlli summenzionati non erano state ritenute giustificate e pertanto non erano indennizzabili; che a seguito dell'inoltro da parte del ricorrente della documentazione richiesta, il medesimo funzionario Inps, con note dell'11.12.2015 e del 12.01.2016 comunicava che "la documentazione successivamente prodotta è stata ritenuta idonea a giustificare l'assenza stessa"; che la Fitet richiedeva chiarimenti all'Inps in ordine ai provvedimenti giustificativi delle assenze del ricorrente alle visite fiscali; che con note del 18 e 29 maggio 2016 il Direttore della filiale Inps di Ostia, dott. Quaranta, annullava in autotutela i provvedimenti della d.ssa Di Paola; che con tale provvedimento il dott. Quaranta addebitava al ricorrente la responsabilità di non aver mai documentato "certificazione in originale a questo Istituto nei tempi e nei modi previsti dalla Legge. Pertanto non è *indennizzabile l'intero periodo rimasto scoperto da certificazione, a nulla valendo quella prodotta in copia a mezzo fax*"; che con nota del 26.05.2016 l'Inps comunicava alla Fitet il medesimo esito; che il provvedimento era illegittimo in quanto la documentazione medica era pervenuta in originale all'Inps nel termine annuale previsto dalla normativa (circolare Inps n. 136/03); di aver inviato tempestivamente il 28.06.2016 all'Inps la suddetta documentazione, non essendo a tale data ancora scaduto il termine annuale decorrente dal rilascio del primo certificato del 03.07.2015; che il provvedimento dell'Inps era illegittimo; che a causa della nota del 26.05.2016 inviata dall'Inps, la Fitet aveva sollevato una contestazione disciplinare al ricorrente in data 01.06.2016, cui era seguita in data 22.09.2016 la comunicazione del licenziamento disciplinare; di aver impugnato il licenziamento; che attualmente pendeva ricorso in Cassazione avverso la sentenza di rigetto della domanda di annullamento del licenziamento; di aver altresì sporto denuncia nei confronti del direttore dell'Inps di Ostia, dott. Quaranta, e del Segretario Fitet dott. Marino; che il Gip aveva disposto a carico del dott. Quaranta l'imputazione per "abuso di ufficio", disponendo altresì il compimento di ulteriori indagini nei confronti del dott. Marino; che con ricorso notificato il 03.04.2018 aveva adito il Tar Lazio per sentire dichiarare l'annullamento, previa sospensione, del provvedimento del 26.05.2016 a firma del dott. Quaranta e del regolamento Inps del 25.07.2003 nella parte in cui onerava il lavoratore a



trasmettere entro 48 ore al datore di lavoro e all'Inps la copia della certificazione medica attestante l'impossibilità a svolgere attività lavorativa; che con provvedimento del 08.05.2018 il Tar del Lazio sez. III quater aveva dichiarato il ricorso inammissibile per difetto di giurisdizione del giudice adito, dichiarando la giurisdizione del giudice ordinario; che con pec del 08.05.2020, 27.01.2021 e 26.10.2021 il difensore del ricorrente aveva inviato istanze di modifica del provvedimento di annullamento in autotutela all'Inps volte ad adottare un nuovo provvedimento in autotutela decisoria di annullamento d'ufficio dei provvedimenti a firma del dott. Quaranta; che in data 29.11.2021, nonostante il rinvio a giudizio di un proprio funzionario, l'Inps rifiutava di provvedere alla sospensione del provvedimento in autotutela, ritenendo che ciò “non costituisse un elemento nuovo, tale da *determinare l'eventuale avvio di un ulteriore procedimento in autotutela*”; che il provvedimento dell'Inps era illegittimo; che la Corte di Cassazione con sentenza n. 9647/2021 aveva “dichiarato illegittimo il licenziamento di un lavoratore dipendente che svolge attività ricreative nel periodo di assenza per lavoro dovuto a malattia depressiva. Ciò a patto che il medico che attesta lo stato di malattia depressiva prescriva una terapia che preveda uscite di casa e attività di svago”.....“il dipendente assente per malattia può giustificare il recesso del datore di lavoro in relazione alla violazione dei criteri di correttezza e buona fede e degli specifici obblighi contrattuali di diligenza e *fedeltà, nell'ipotesi in cui l'attività esterna sia di per sè sufficiente a far presumere l'inesistenza della malattia, dimostrando una fraudolenta simulazione, e nel caso in cui la medesima attività, valutata con giudizio ex ante in relazione alla natura della patologia e delle mansioni svolte, possa pregiudicare o ritardare la guarigione e il rientro in servizio*”. Svolte considerazioni in diritto, concludeva chiedendo al GL l'accoglimento della domanda con il favore delle spese di lite.

Fissata l'udienza si costituiva in giudizio l'Inps che preliminarmente eccepiva la nullità del ricorso per mancata determinazione del petitum e causa petendi. Nel merito chiedeva il rigetto della domanda. Deduceva che con provvedimento di autotutela del 26.05.2016, la sede Inps aveva annullato un'indennità di malattia in precedenza concessa dall'Agenzia Inps di Ostia al ricorrente; che a seguito di riesame amministrativo era emerso che il ricorrente non aveva ottemperato, nel termine perentorio di due giorni dall'inizio degli eventi di malattia, all'obbligo di produrre o recapitare all'Inps in originale le certificazioni mediche rilasciate relative agli eventi morbosi nei quali era incorso, in data 03.07.2015, con “prognosi giorni 90(novanta) di riposo e cura al domicilio” e, in data 02.10.2015, con prognosi di “giorni 15 di riposo e cura al domicilio”; che come ammesso dallo stesso ricorrente, detta certificazione era stata trasmessa all'Inps in copia il 02.12.2015 e in originale il 28.06.2016; che le certificazioni relative agli eventi di malattia sofferti dal ricorrente, redatte in forma cartacea, non erano state trasmesse all'Inps entro due giorni dal rilascio, ma notificate al solo datore di lavoro; che malgrado non



avesse alcun titolo di esenzione dall'obbligo di reperibilità, il ricorrente si rendeva irreperibile alle tre visite mediche di controllo disposte dall'Inps, su richiesta del datore di lavoro nelle date del 16 agosto 2015, 28 agosto 2015 e 12 ottobre 2015; in data 02.12.2015, malgrado fossero scaduti i relativi termini di legge, il ricorrente provvedeva a trasmettere all'Inps via telefax i suddetti certificati, recapitandoli poi in originale il 28.06.2016; che il 18.05.2016, la Fitet, datore di lavoro del ricorrente, trasmetteva all'Inps una nota dettagliata, nella quale si evidenziava l'errore di aver ritenuto giustificate le assenze alle visite mediche di controllo del proprio dipendente, malgrado questi non avesse alcuna ragione d'esenzione dalla reperibilità domiciliare; che conseguentemente con provvedimento di autotutela del 26.05.2016 la sede Inps di Ostia disponeva l'annullamento d'ufficio della prestazione di malattia precedentemente concessa al ricorrente; che l'annullamento era determinato dalla mancata produzione della documentazione sanitaria in originale entro 2 giorni dal rilascio, ragione genetica e assorbente rispetto alle ripetute assenze alle visite mediche domiciliari; che il ricorrente era stato espressamente invitato a produrre eventuale documentazione giustificativa del ritardo nell'invio della certificazione medica; che con sentenza n. 2405/2022 il Tribunale di Roma aveva dichiarato il non luogo a procedere nei confronti del dott. Quaranta perché il fatto non costituiva reato. Svolte considerazioni in diritto, insisteva nel rigetto della domanda.

All'udienza del 13 marzo 2023, previo esame delle note autorizzate la causa veniva discussa e decisa con sentenza pronunciata ex art. 429 co. 1° cpc, dando lettura del dispositivo e delle ragioni di fatto e di diritto.

OSSERVA IL GIUDICE che oggetto della domanda è sia il diritto del ricorrente all'indennità di malattia revocata dall'Inps con provvedimento in autotutela del 26.05.2016, sia il risarcimento del danno lamentato dal ricorrente per effetto del provvedimento di revoca disposto dall'Istituto previdenziale.

Risultano quindi sufficientemente delineati petitum e causa petendi, sicchè deve essere preliminarmente respinta l'eccezione di nullità del ricorso sollevata dall'Inps.

Nel merito in ricorso è infondato.

L'indennità di malattia è riconosciuta ai lavoratori quando si verifica un evento morboso che ne determina l'incapacità temporanea al lavoro, inteso come mansione specifica. Il diritto all'indennità di malattia decorre, per la generalità dei lavoratori, dal quarto giorno (i primi tre giorni sono di "carenza" e se previsto dal contratto di lavoro verranno indennizzati a totale carico dell'azienda) e cessa con la scadenza della prognosi (fine malattia). La malattia può essere attestata con uno o più certificati.

Per avere diritto all'indennità di malattia, il lavoratore deve farsi rilasciare il certificato di malattia dal medico curante che provvede a trasmetterlo telematicamente all'Inps. Lo stesso lavoratore deve,



inoltre, controllare attentamente la correttezza dei dati anagrafici e di domicilio per la reperibilità inseriti dal medico, così da non incorrere nelle eventuali sanzioni previste dalla legge.

Con il certificato telematico, il lavoratore è esonerato dall'obbligo di invio dell'attestato al proprio datore di lavoro, che potrà riceverlo e visualizzarlo tramite i servizi messi a disposizione dall'Inps.

Per l'erogazione dell'indennità il lavoratore deve rendersi reperibile al proprio domicilio durante le fasce di reperibilità previste dalla legge, per essere sottoposto ai controlli di verifica dell'effettiva temporanea incapacità lavorativa.

Le fasce di reperibilità sono, per tutti i giorni riportati nella certificazione medica (compresi sabato, domenica e festivi), dalla 10 alle 12 e dalle 17 alle 19.

L'assenza alla visita medica di controllo, se non giustificata, comporta l'applicazione di sanzioni con il conseguente mancato indennizzo di malattia.

Ai sensi dell'art. 2 comma 2 d.l. n. 663/79, convertito in l. n. 33/80, il lavoratore ha l'onere di inviare il certificato medico, attestante la malattia, all'Inps (oltreché al datore di lavoro). La stessa normativa prevede altresì l'onere per il lavoratore di verificare che in detto certificato sia stato indicato e, in difetto di indicarvi egli stesso, il luogo del proprio domicilio durante la malattia, se diverso dal domicilio abituale (cfr. Cass. n. 721 del 23.01.1992).

Giova rilevare che ai sensi dell'art. 2, comma 2, d.l. n. 663/79, conv. in l. n. 33/80, il lavoratore ha l'onere di inviare il certificato medico, attestante la malattia, all'Inps (oltreché al datore di lavoro) entro due giorni dalla data di emissione del documento ("A decorrere dal 1 giugno 2005, nei casi di infermità comportante incapacità lavorativa, il medico curante trasmette all'INPS il certificato di diagnosi sull'inizio e sulla durata presunta della malattia per via telematica on line, secondo le specifiche tecniche e le modalità procedurali determinate dall'INPS medesimo. Il lavoratore è tenuto, entro due giorni dal relativo rilascio, a recapitare o a trasmettere, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, l'attestazione della malattia, rilasciata dal medico curante, al datore di lavoro (...").

Come affermato dalla Corte di Cassazione, l'inosservanza di siffatto onere, in mancanza di norme sanzionatorie specifiche – non ravvisabili nell'art. 5, 14mo comma, del d.l. 12 settembre 1983 n. 463, conv. in l. n. 638/83, attinente alla diversa ipotesi dell'assenza del lavoratore alla visita di controllo e non applicabile, per il suo carattere di norma limitativa di diritti, né analogicamente né estensivamente – impedisce, alla stregua dei principi ispiratori della disciplina della particolare materia e di quelli di cooperazione fra cittadino e Amministrazione pubblica, l'insorgere del diritto del lavoratore all'indennità di malattia per l'intero periodo in cui l'Inps – a sua volta tenuto ad esperire le opportune indagini per integrare il documento – non sia stato in grado, usando l'ordinaria diligenza, di esercitare il potere dovere di controllo della denunciata malattia (cfr. Cass. S.U. n. 1283 del 02.02.1993; in senso



conforme Cass. n. 9677 del 16.11.1994 che ha affermato che l'erronea indicazione da parte dell'assicurato del proprio domicilio nella relativa certificazione medica trasmessa all'Inps, determina la perdita del diritto all'indennità di malattia in quanto preclude l'espletamento della tempestiva visita di controllo che può essere compiuta solo nel luogo indicato nel certificato).

Come evidenziato dai giudici di legittimità, l' "onere" del recapito e della trasmissione, - posto a carico del lavoratore, è "condizione" per l'accesso alla indennità di malattia (cfr. Cass. S.U. n. 4854 del 03.06.1987), fatta salva, tuttavia, la prova dell'eventuale "giustificato motivo" di inadempimento (cfr. Corte Cost. n. 1143/88), ed include l'"onere" di farsi rilasciare dal medico curante quel certificato, dotato dei requisiti essenziali.

L'art. 2, ultimo comma, della circolare n. 4 del 18 marzo 2011, resa dal Dipartimento della Funzione pubblica e dal Ministero del lavoro, pubblicata in G.U. n. 135 del 13 giugno 2011, precisa che, qualora “il medico non proceda all'invio online del certificato di malattia, ad esempio perché impossibilitato a utilizzare il sistema di trasmissione telematica, ma rilasci la certificazione e l'attestazione di malattia *in forma cartacea, il lavoratore, allora, presenta l'attestazione al proprio datore di lavoro e (...) il certificato di malattia all'Inps, secondo le modalità tradizionali*”, vale a dire, consegna della documentazione in originale o trasmissione con raccomandata A/R entro due giorni dall'evento (cfr. Cass. n. 16627/2005).

Con riferimento alla natura giuridica del termine di trasmissione dei certificati medici all'INPS, la Corte Costituzionale, con sentenza n. 1143 del 29 dicembre 1988, ha ritenuto che “il termine di due giorni è perentorio, avuto riguardo alla funzione commessagli dalla norma” di consentire all'Istituto previdenziale di disporre la tempestiva effettuazione delle visite mediche di controllo nelle fasce di reperibilità stabilite dalla legge. Nella medesima decisione, la Corte ha espressamente chiarito che “il ritardo nell'invio fa perdere all'assicurato l'indennità corrispondente ai giorni del ritardo” concludendo che l'obbligo di osservare il termine in questione incontra un unico limite, con particolare riferimento a un “*serio e apprezzabile motivo, da provarsi dallo stesso lavoratore*”.

Nel caso in esame, l'istante ha ottenuto il rilascio dal suo medico curante di due certificati cartacei, uno datato 03.07.2015, con “prognosi giorni 90(novanta) di riposo e cura al domicilio” e un secondo, datato 02.10.2015, con prognosi di “giorni 15 di riposo e cura al domicilio”.

E' incontroverso che detti certificati sono stati trasmessi via fax all'Inps in data 02.12.2015 e in originale il 28.06.2016.

L'istante non ha dedotto alcunchè a giustificazione dei motivi che gli avrebbero impedito di inviare tempestivamente all'Inps detta certificazione.

E' palese che l'intervenuta decadenza, in cui è incorso il sig. Cirincione nell'invio all'Inps della



predetta certificazione medica, ha impedito l'insorgenza di un diritto del medesimo all'indennità di malattia per il periodo di assenza indicato in quella documentazione medica.

Proprio sulla base di siffatta constatazione l'Inps, con il provvedimento in autotutela emesso 26.05.2016, ha correttamente annullato l'indennità di malattia in precedenza concessa dall'Agenzia Inps di Ostia al ricorrente.

La concessione dell'indennità di malattia era stata infatti erroneamente attivata dall'Inps a seguito della richiesta di visita fiscale avanzata dal datore del sig. Cirincione, la Fitet. Quest'ultima, avendo ricevuto dal lavoratore i certificati medici, ebbe a richiedere, com'era suo diritto, all'Inps di effettuare delle visite mediche di controllo, supponendo che il ricorrente avesse inviato anche all'Inps la medesima documentazione medica.

L'Inps ha quindi erroneamente disposto le visite mediche, senza previa verifica della corretta ricezione della certificazione medica.

Il ricorrente è risultato assente a tutte e tre le visite di controllo effettuate nei giorni 16.08.2015, 28.08.2015 e 12.10.2015 e pertanto l'Inps, persistendo nell'errore iniziale, ha comunicato che le assenze ai controlli summenzionati non erano state ritenute giustificate e quindi non erano indennizzabili. Successivamente, a seguito a seguito dell'inoltro da parte del ricorrente della documentazione giustificativa della sua assenza a dette visite, il medesimo funzionario Inps, sempre persistendo nell'errore iniziale, con note dell'11.12.2015 e del 12.01.2016 ha comunicato che "la documentazione successivamente prodotta è stata ritenuta idonea a giustificare l'assenza stessa".

Infine, resosi conto di non aver mai ricevuto nei termini perentori di legge alcun certificato medico dal medico curante o dalla stesso Cirincione, l'Inps, in persona del direttore della filiale di Ostia, con note del 18 e 29 maggio 2016 annullava in autotutela i provvedimenti dell'11.12.2015 e del 12.01.2016, emessi dal funzionario d.ssa Di Paola.

Siffatti provvedimenti emessi in autotutela sono rispettosi della normativa sopra indicata e pertanto appaiono legittimi.

Conseguentemente deve escludersi sia il diritto del ricorrente all'indennità di malattia per il periodo sopra indicato, sia il diritto al risarcimento di un danno ingiusto.

Si impone dunque il rigetto della domanda.

Ai sensi dell'art. 91 cpc, Cirincione Enrico deve essere condannato a rifondere all'Inps le spese di lite, liquidate come in dispositivo.

P.Q.M.

Disattesa ogni diversa istanza, eccezione e deduzione:

RIGETTA IL RICORSO;



CONDANNA CIRINCIONE ENRICO A RIFONDERE ALL'INPS LE SPESE DI LITE, CHE LIQUIDA IN € 1.775,00 PER COMPENSI DI AVVOCATO, OLTRE RIMBORSO SPESE GENERALI DEL 15%, IVA E CPA.

Roma, 13 marzo 2023

Giudice
Daniela Bracci

