



FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia  
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV

MIUR

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR

## Direzione Didattica Statale Montecorvino Rovella

Via Campania, 22 – 84096 Montecorvino Rovella (Sa)

Tel 089867017 – Fax 089863121 - P.E.C. [sae07800a@pec.istruzione.it](mailto:sae07800a@pec.istruzione.it) - E-mail [sae07800a@istruzione.it](mailto:sae07800a@istruzione.it)

web <http://www.ddmontecorvinorovella.gov.it>

Codice Scuola SAEE07800A - Codice Fiscale 80021100658 - Codice Univoco dell'ufficio UFBAD7



Prot. 2673- 06-01

Montecorvino Rovella 12/12/2017

Al Personale Docente

Al personale ATA

Al DSGA

Albo/Atti/Sito web

### Oggetto: Azione di rivalsa dell'Amministrazione in caso di infortunio del dipendente causato da terzi. Obblighi del dipendente

Il diritto di rivalsa dell'Istituzione Scolastica trae origine dagli artt. 1916 e 2043 del Codice Civile ed è affermato con la sentenza 12 novembre 1988 n. 6132 delle Sezioni unite della Cassazione che evidenzia come l'assenza per malattia del dipendente infortunato, causata dal fatto illecito del terzo, arreca un danno all'Amministrazione che si trova ad essere danneggiata sia per la mancata prestazione lavorativa del dipendente infortunato, sia per la retribuzione che è comunque tenuta a corrispondere al dipendente medesimo per l'intera durata della sua assenza.

La materia in oggetto può riguardare due possibili casistiche:

1. Infortunio imputabile a terzi, occorso durante il normale espletamento del servizio o in itinere (accaduto durante il tragitto usuale per raggiungere la sede di lavoro);
2. Infortunio imputabile a terzi, occorso al di fuori da qualsiasi orario di lavoro che causa l'assenza del dipendente.

In tali casi, l'Istituzione Scolastica, è tenuta a porre in essere azione di rivalsa nei confronti dei terzi responsabili dell'infortunio (*ai sensi dell'art. 1916 e art. 2043 del c.c. nonché ai sensi dell'art. 17, c. 17 del comparto scuola del 29/11/2007*), mediante la formalizzazione di richiesta risarcitoria generica, secondo quanto disposto dal MIUR (Circolare prot.n.19323 del 15/12/2015).

In entrambi i casi l'assenza per malattia del dipendente infortunato causata dal fatto illecito del terzo impedisce al dipendente di adempiere all'obbligo della prestazione della propria attività lavorativa. Pertanto, l'Amministrazione si trova ad essere danneggiata, come sopra affermato, sia per la mancata

prestazione lavorativa del dipendente infortunato sia per la retribuzione che è comunque tenuta a corrispondere al dipendente medesimo per l'intera durata della sua assenza per malattia.

Il C.C.N.L. Comparto "Scuola" 29/11/2007 all'art. 17, c. 17 ed il C.C.N.L. per l'Area V della Dirigenza Scolastica del 11/4/2006 all'art. 25, c. 10 disciplinano espressamente le ipotesi di assenza per malattia del Personale docente e A.T.A. nonché del Personale Dirigente scolastico dovuta ad infortunio causato da comportamento illecito di terzi.

In conseguenza di un infortunio causato (anche al di fuori del rapporto di lavoro) dal fatto illecito di terzi, il dipendente che sia stato risarcito dal terzo responsabile del fatto lesivo ovvero dalla Assicurazione di quest'ultimo vincolata in via solidale con lo stesso, è obbligato a restituire all'Amministrazione la somma ottenuta a titolo di risarcimento della retribuzione, fino a completa copertura dell'ammontare dei compensi dalla stessa erogati, comprensivi degli oneri riflessi.

Con tali norme si vuole evitare che il dipendente percepisca sia la retribuzione da parte dell'Amministrazione sia il risarcimento da mancato guadagno da parte del terzo responsabile ovvero dalla Assicurazione di quest'ultimo vincolata in via solidale con lo stesso.

L'Amministrazione da parte sua, per far valere il proprio diritto al risarcimento del danno, può agire sia nei confronti del proprio dipendente chiedendo la restituzione della somma eventualmente percepita a titolo di retribuzione durante l'assenza per malattia, comprensiva degli oneri riflessi, qualora questi abbia già ottenuto il risarcimento comprensivo della retribuzione dal terzo responsabile ovvero dalla Assicurazione di quest'ultimo vincolata in via solidale con lo stesso, sia verso il terzo responsabile dell'infortunio ovvero verso la Assicurazione di quest'ultimo vincolata in via solidale con lo stesso.

Ai fini di cui sopra, **il Personale dipendente, vittima di fatto illecito ascrivibile a terzi, ha l'obbligo** di comunicare tempestivamente alla scrivente, tutti gli eventi che hanno causato l'assenza a seguito di infortuni imputabili ad un terzo responsabile:

- contestualmente all'assenza, mediante sottoscrizione del **Modello A** "Comunicazione assenza per malattia e/o infortunio, con dichiarazione di infortunio causato da terzi";
- per le assenze degli ultimi 24 mesi, mediante sottoscrizione dell'apposito **Modello B** "Dichiarazione di infortunio causato da terzi".

Inoltre è obbligato a redigere per iscritto una dettagliata relazione sulle modalità dell'accaduto indicando:

**A) Illecito civile non riconducibile alla circolazione di veicoli:**

1. generalità del terzo responsabile, comprensive dell'indicazione della residenza;
2. generalità e dichiarazione di eventuali testimoni;
3. eventuale compagnia di assicurazione del terzo responsabile e numero di polizza;
4. se è stato avviato nei confronti del terzo responsabile un procedimento per il risarcimento del danno;
5. ogni altra informazione utile per poter consentire a quest'Ufficio di operare per ottenere il risarcimento del danno subito dall'Amministrazione.

**B) Illecito cagionato da incidente stradale:**

1. giorno, ora e luogo dell'incidente;
2. descrizione dell'accaduto (è opportuno allegare copia del modulo blu di constatazione amichevole di incidente - denuncia di sinistro o verbali dei rilievi effettuati dalla polizia stradale);
3. tipo di autovettura, numero di targa dell'autovettura su cui viaggiava il dipendente, generalità complete del guidatore, se diverso dal dipendente stesso, e generalità del proprietario;
4. tipo di autovettura, numero di targa dell'autovettura coinvolta nell'incidente, generalità complete e indirizzo del guidatore e generalità del proprietario se diverse dal guidatore;

5. compagnia di assicurazione del terzo responsabile e numero di polizza;

6. generalità e dichiarazione di eventuali testimoni;

7. Forze dell'Ordine intervenute.

Si rammenta, infine, a tutto il Personale in indirizzo che, fermo restando quanto sopra, in mancanza di tempestiva e rituale segnalazione da parte del dipendente interessato, sarà comunque obbligo della scrivente effettuare, anche sulla base di informazioni sommariamente assunte, tutti i necessari accertamenti presso gli Uffici e gli Enti competenti al fine di accertare l'eventuale esistenza di responsabilità a carico di terzi e di potere conseguentemente esercitare l'azione di rivalsa.

Si allegano alla presente:

✓ **Modello A** “Comunicazione assenza per malattia e/o infortunio, con dichiarazione di infortunio causato da terzi”

✓ **Modello B** “Dichiarazione di infortunio causato da terzi, relativa ad assenza dal servizio negli ultimi 24 mesi”.

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Maria Antonietta Russo  
(firma autografa sostituita a mezzo  
stampa ex art.3 c.2 D.lgsn.39/93)

**MODELLO A**

**Al Dirigente Scolastico  
della DIREZIONE DIDATTICA STATALE  
Di Montecorvino Rovella**

**Oggetto: Comunicazione assenza per malattia e/o infortunio, con dichiarazione di infortunio causato da terzi ( da compilare in caso di assenza per infortunio )**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato \_\_\_\_\_ a prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ,  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, in servizio presso  
codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. Scuola del 29/11/2007, di assentarsi dal servizio per motivi di  
salute dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ compresi.

A tal fine dichiara che, durante il periodo di malattia, è domiciliato a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_ .

Allega certificazione medica con la sola prognosi.

Data \_\_\_\_\_

Firma del dipendente

\_\_\_\_\_

In riferimento a quanto disposto dall'art. 17 comma 17 del C.C.N.L. Scuola 29/11/2007, il/la sottoscritto/a  
\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, a conoscenza delle conseguenze derivanti da dichiarazione falsa,

O che l'assenza è **dovuta** ad infortunio causato da terzi responsabili.

O che l'assenza **non è dovuta** ad infortunio causato da terzi responsabili.

Al fine di consentire all'Amministrazione di esercitare il diritto di rivalsa per ottenere il  
risarcimento del danno emergente subito, il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ si  
impegna a fornire alla scuola, **entro 30 giorni** dalla data odierna, ogni informazione utile circa le circostanze e  
la dinamica dell'evento(\*), il nominativo del responsabile e i dati dell'assicurazione vincolata in via solidale  
con lo stesso.

Firma del dipendente

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

-----  
\*All'istanza potrà essere allegata copia del modulo di constatazione amichevole o copia del verbale redatto dalle Forze dell'Ordine intervenute, che normalmente riporta anche le dinamiche degli eventuali testimoni.

**Al Dirigente Scolastico  
della DIREZIONE DIDATTICA STATALE  
Di Montecorvino Rovella**

**Oggetto: Dichiarazione di infortunio causato da terzi, relativa ad assenza dal servizio negli ultimi 24 mesi.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, in  
servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_, in  
riferimento a quanto disposto dall'art. 17 comma 17 del C.C.N.L. Scuola del 29/11/2007,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità a conoscenza delle conseguenze derivanti da dichiarazione falsa,

**CHE NEGLI ULTIMI 24 MESI**

- non si è assentato** dal lavoro per un infortunio causato da terzi.
- si è assentato** dal lavoro per un infortunio causato da terzi .

Periodo di riferimento dell'infortunio

Anno \_\_\_\_\_ Mese \_\_\_\_\_

Al fine di consentire all'Amministrazione di esercitare il diritto di rivalsa per ottenere il risarcimento, il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ si impegna a fornire alla scuola, **entro 10 giorni** dalla data odierna, ogni informazione utile circa la dinamica dell'evento(\*), il nominativo del responsabile e i dati dell'assicurazione vincolata in via solidale con lo stesso.

Data \_\_\_\_\_

Firma del dipendente  
\_\_\_\_\_

---

\*All'istanza potrà essere allegata copia del modulo di constatazione amichevole o copia del verbale redatto dalle Forze dell'Ordine intervenute, che normalmente riporta anche le dinamiche degli eventuali testimoni.