

RAPPORTO DEL GOVERNO ITALIANO SULL'APPLICAZIONE DELLA CONVENZIONE N. 55/1936 (OBBLIGHI DELL'ARMATORE IN CASO DI MALATTIA O INFORTUNIO DELLA GENTE DI MARE).

In merito all'applicazione, nella legislazione nazionale e nella pratica, della Convenzione in esame, si fa presente che nel periodo intercorso dall'invio dell'ultimo rapporto non sono intervenute variazioni di particolare rilievo rispetto a quanto già comunicato.

Le previsioni della Convenzione trovano applicazione per effetto delle disposizioni contenute nei testi normativi e regolamentari (a cui si rinvia) di seguito specificati:

- R.D.L. 23 settembre 1937, n. 1918 (convertito nella legge 24 aprile 1938, n.831), concernente l'assicurazione contro le malattie per la gente di mare;
- D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 (art. 1, 3° comma, punto 11; art. 3, 1° comma; art. 4, ultimo comma; art. 6), che prevede l'obbligatorietà dell'assicurazione contro gli infortuni e contro le malattie professionali anche per le persone addette alla navigazione marittima;
- art. 25 del decreto legislativo 27 luglio 1999, n. 271, che prevede specifici obblighi a carico dell'armatore in caso di infortuni a bordo delle navi mercantili e da pesca;
- punto 1 dell'art.58 del contratto collettivo nazionale di lavoro del 5 agosto 1999, che prevede l'obbligo dell'armatore di assicurare tutti i componenti l'equipaggio contro gli infortuni e le malattie ai sensi di legge;
- punto 2 dell'art.58 e allegati 11 e 13 del contratto collettivo nazionale di lavoro del 5 agosto 1999, che prevedono a carico dell'armatore, oltre alle assicurazioni obbligatorie per legge, le assicurazioni speciali di seguito indicate: assicurazione in caso di morte per malattia; assicurazione in caso di invalidità permanente; ricovero ospedaliero per i familiari conviventi e a carico; fornitura di medicinali in caso di malattie croniche; assistenza sanitaria, farmaceutica e ospedaliera a favore dei marittimi temporaneamente inidonei alla navigazione; assistenza economica per il personale in continuità di rapporto di lavoro per le malattie insorte dopo il 28° giorno dallo sbarco; assicurazione in caso di morte o invalidità permanente conseguente ad infortunio determinato da rischio ordinario; assicurazione in caso di morte o invalidità permanente conseguente ad infortunio determinato da rischio di guerra o da mine.

L'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e contro le malattie professionali per i lavoratori addetti alla navigazione e alla pesca marittima (D.P.R. n. 1124/1965 e successive modificazioni e integrazioni) e contro le malattie (R.D.L. n.1918/1937), attualmente, è esercitata dall'Istituto di Previdenza per il Settore Marittimo - IPSEMA (anzichè, dalle sopresse Casse marittime).

L'Istituto provvede ad erogare ai lavoratori addetti alla navigazione e alla pesca marittima, **direttamente**, le prestazioni previdenziali obbligatorie ed integrative.

Provvede, inoltre, ai sensi dell'art.1, ultimo comma, del decreto legge 30 dicembre 1979, n. 663 (convertito nella legge 29 febbraio 1980, n. 33), ad erogare **per conto dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)** le prestazioni obbligatorie di seguito indicate, nonché a riscuotere i contributi per malattia e maternità, e ad erogare le relative prestazioni economiche previste dall'art. 3 del Regolamento di Assicurazione dell'IPSEMA.

Gestioni dirette dell'IPSEMA:

1. assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e contro le malattie professionali:

- indennità per inabilità temporanea al lavoro;
- rendita per inabilità permanente;
- rendita e assegno funerario ai superstiti;
- assistenza personale continuativa;
- fornitura di presidi terapeutici, mezzi ortopedici di riduzione, correzione e contenzione e apparecchi di protesi, quando siano atti a ridurre il grado di inabilità;

2. temporanea inidoneità alla navigazione dei marittimi (legge 16 ottobre 1962, n. 1486).

Prestazioni obbligatorie che l'IPSEMA gestisce per conto dell'INPS:

1. prestazioni economiche per le malattie manifestatesi durante l'imbarco (dette "fondamentali");
2. prestazioni economiche per le malattie che si manifestano entro 28 giorni dallo sbarco (dette "complementari");
3. prestazioni economiche per le malattie che si manifestano dopo i 28 giorni dallo sbarco;
4. prestazioni economiche per le lavoratrici madri (decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151);
5. rimborso per i marittimi donatori di sangue (art. 13 della legge 4 maggio 1990, n. 107).

L'IPSEMA è inoltre autorizzato a provvedere **all'assicurazione di prestazioni di tipo facoltativo**. Trattasi di prestazioni supplementari, previste da contratti collettivi, da regolamenti organici, da convenzioni di arruolamento e da ingaggi particolari.

I destinatari delle predette prestazioni (corrisposte in occasione di particolari eventi che colpiscono il lavoratore o la sua famiglia, quali: l'inabilità permanente da causa di servizio, la morte per naufragio o altre catastrofi, l'inabilità temporanea che si protrae oltre la durata coperta dalle leggi vigenti, ecc.), sono le persone assicurate presso l'Istituto.

Ulteriori **prestazioni supplementari** sono erogate, a titolo di integrazione alle indennità spettanti per legge, ai marittimi in continuità di rapporto di lavoro e ai pescatori.

L'IPSEMA provvede al finanziamento delle prestazioni di cui trattasi, essenzialmente, mediante la riscossione dei premi e dei contributi dovuti dai datori di lavoro (armatori delle navi e dei galleggianti adibiti alla navigazione e alla pesca marittima e concessionari di altri servizi di bordo autorizzati dalla competente autorità marittima) e, in minima parte, dai lavoratori dipendenti (la quota di contribuzione a carico del lavoratore viene trattenuta sulla retribuzione e versata dal datore di lavoro).

Per quanto riguarda gli obblighi assicurativi dei datori di lavoro, il calcolo di premi e contributi e le modalità di riscossione degli stessi, nonché la disciplina relativa a controversie e ricorsi, si rinvia agli articoli 4 e seguenti (4-26) del Regolamento di Assicurazione dell'IPSEMA.

In merito all'assistenza sanitaria, nel rinviare a quanto già comunicato con il rapporto sulla Convenzione n. 164/1987 (protezione della salute e cure mediche della gente di mare) si riportano i testi normativi e regolamentari che disciplinano la materia:

- art.24 del decreto legislativo n. 271/1999, che prevede specifici obblighi a carico dell'armatore per l'assistenza sanitaria a bordo delle navi mercantili adibite a navigazione marittima e alla pesca;
- D.P.R. 31 luglio 1980, n. 620, concernente la disciplina dell'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, emanato in virtù della delega conferita al Governo dal 3° comma dell'art. 37 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- D.M. 22 febbraio 1984, concernente "la fissazione dei livelli delle prestazioni sanitarie e delle prestazioni economiche accessorie a quelle di malattia assicurate in Italia, in navigazione ed all'estero al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile da Ministero della Sanità";
- Circolare del Ministero della Sanità del 1° ottobre 1985, concernente le modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile.

In merito al quesito di cui all'art. 1, si precisa che sono soggetti all'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali gli addetti alla navigazione e alla pesca marittima, cioè, tutti i componenti l'equipaggio iscritti nel ruolo o nella licenza e le persone comunque imbarcate per servizio sulla nave; l'assicurazione è estesa anche alle persone adibite ai servizi di "comandata" sulle navi in sosta nei porti iscritte nelle matricole della gente di mare (art. 2 del Regolamento di Assicurazione dell'IPSEMA).

Sono esclusi dall'assicurazione i pescatori imbarcati su natanti non superiori alle dieci tonnellate di stazza lorda riconosciuti autonomi o associati in cooperativa.

Hanno titolo alle prestazioni economiche di malattia e maternità, erogate dall'IPSEMA in virtù del precitato art. 1, ultimo comma, del decreto legge n. 663/1979 (gestioni per conto dell'INPS):

- a) per le prestazioni economiche previste dall'art.6 del R.D.L. n. 1918/1937:
- gli equipaggi delle navi da traffico e da pesca munite di ruolo di equipaggio;

- gli equipaggi del naviglio munito di licenza, quando si tratta di navi di stazza lorda superiore alle dieci tonnellate o con apparato motore superiore ai 25 cavalli asse o 30 cavalli indicati anche se costituisca mezzo di propulsione ausiliario;
- gli equipaggi di natanti e galleggianti adibiti a servizi o lavori portuali;
- b) per le prestazioni economiche previste dall'art.7 del R.D.L. n. 1918/1937:
 - gli equipaggi delle navi da traffico munite di ruolo di equipaggio, dei rimorchiatori di alto mare e delle navi da pesca di stazza lorda superiore alle 200 tonnellate, adibite alla pesca oltre gli stretti;
- c) per le prestazioni previste dal decreto legislativo n. 151/2001:
 - il personale facente parte degli equipaggi di cui alla precitata lettera a).

Hanno inoltre titolo alle prestazioni economiche di una giornata di paga (art. 13 della legge 4 maggio 1990, n. 107):

- i marittimi donatori di sangue.

Per quanto riguarda la disciplina relativa ai marittimi stranieri, si rinvia alle disposizioni di cui all'art. 318 del Codice della navigazione (così come modificato dall'art. 5, 1° comma, della legge 16 marzo 2001, n. 88) e alla legge 27 febbraio 1998, n. 30, istitutiva del Registro internazionale. A tale proposito, si precisa quanto segue.

L'art.318, 1° comma, stabilisce che “l'equipaggio delle navi nazionali armate nei porti della Repubblica deve essere interamente composto da cittadini italiani o di altri Paesi appartenenti all'Unione Europea”.

Il 2° comma dello stesso articolo stabilisce, poi, che “alle disposizioni di cui al 1° comma può derogarsi attraverso accordi collettivi nazionali stipulati dalle organizzazioni sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori comparativamente più rappresentative a livello nazionale. Per i marittimi di nazionalità diversa da quella italiana o comunitaria, imbarcati in conformità a quanto previsto dal presente comma, non sono richiesti visto di ingresso nel territorio dello Stato, permesso di soggiorno e autorizzazione al lavoro, anche quando la nave navighi nelle acque territoriali o sostì in un porto nazionale”.

L'art. 3, 1° comma, della legge n. 30/1998 stabilisce che “le condizioni economiche, normative, previdenziali ed assicurative dei marittimi italiani o comunitari imbarcati sulle navi iscritte nel Registro internazionale sono disciplinate dalla legge regolatrice del contratto di arruolamento e dai contratti collettivi dei singoli Stati membri”.

Il 2° comma dello stesso articolo stabilisce che “il rapporto di lavoro del personale non comunitario non residente nell'Unione Europea, imbarcato a bordo delle navi iscritte nel Registro internazionale, è regolamentato dalla legge scelta dalle parti e comunque nel rispetto delle Convenzioni OIL in materia di lavoro marittimo”.

Il 3° comma prevede che “le organizzazioni sindacali sottoscrittrici dei contratti collettivi di cui al 1° comma stabiliscono le condizioni economiche, salariali e assicurative, minime che devono essere comunque osservate per tutti i lavoratori non comunitari impegnati a bordo delle navi iscritte nel Registro internazionale, nel rispetto dei limiti internazionalmente stabiliti”.

Al riguardo, si fa presente che le organizzazioni degli armatori (CONFITARMA) e le organizzazioni sindacali della gente di mare (FILT-CGIL, FIT-CISL e UIL TRASPORTI), in data 28 maggio 1998, hanno stipulato un protocollo d'intesa, a cui si rinvia, in cui sono state stabilite le condizioni economiche, salariali, assicurative e previdenziali, minime da applicare a tutti i marittimi non comunitari, non residenti nella Comunità Europea, impegnati a bordo delle navi iscritte nel Registro internazionale italiano.

Con riferimento alla Convenzione in esame, l'art. 8 del precitato Protocollo stabilisce che le parti sociali concordano nell'identificare nella legge dello Stato di residenza del marittimo, non comunitario e non residente in uno Stato della Comunità, la legge che, per quanto non previsto dal presente contratto collettivo, regola il rapporto di lavoro, specialmente per quanto riguarda le disposizioni di protezione sociale. A tal fine è riconosciuto ai marittimi suddetti il pagamento di un “bonus”, così come specificato nella colonna 4 dell'annesso 2, per contribuire in tutto od in parte al pagamento delle contribuzioni per pensioni o altri benefici sociali nello Stato di residenza. Nessuna responsabilità ricade sull'armatore qualora il marittimo non provveda ai versamenti. Quanto sopra, naturalmente, se non esistono trattati bilaterali su benefici sociali tra lo Stato italiano e lo Stato di residenza del marittimo.

Gli articoli 16, 17, 19, e 21 del Protocollo prevedono, poi, le prestazioni (rispettivamente: assistenza medica; paga per malattia; perdita della vita - morte in servizio; inabilità) a cui hanno diritto i marittimi di cui trattasi.

In merito ai quesiti di cui agli articoli 2, 3 e 4, si ribadisce che, ai sensi del R.D.L. n.1918/1937 e del contratto collettivo nazionale di lavoro del 5 agosto 1999 (allegato 11), nonché del Regolamento di Assicurazione dell'IPSEMA, a cui si rinvia, gli obblighi dell'armatore coprono:

- i casi d'infortunio avvenuti per causa violenta in occasione di lavoro, dal quale sia derivata la morte o un'inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero un'inabilità temporanea assoluta che comporti l'astensione dal lavoro per più di 3 giorni;
- le malattie professionali contratte nell'esercizio ed a causa delle lavorazioni specificate dalla legge, nonché le malattie di cui il lavoratore provi comunque l'origine professionale;
- le malattie manifestatesi durante l'imbarco ("fondamentali"). Quando la malattia determina lo sbarco, l'IPSEMA eroga al marittimo un'indennità giornaliera pari al 75% della retribuzione percepita nei 30 giorni precedenti lo sbarco, che viene corrisposta per tutta la durata dell'inabilità temporanea al lavoro, fino al massimo di un anno dallo sbarco. A tale proposito, si precisa che viene considerata malattia ogni alterazione dello stato di salute che non sia conseguenza di infortunio o di malattia professionale;
- le malattie che si manifestano entro 28 giorni dallo sbarco ("complementari"). In questi casi, l'IPSEMA eroga un'indennità analoga a quella prevista per le malattie fondamentali, con decorrenza dal quarto giorno successivo a quello della dichiarazione di inabilità temporanea. Tale indennità compete fino ad un massimo di un anno dallo sbarco;
- le malattie che si manifestano dopo i 28 giorni dallo sbarco. In questi casi, ai sensi del punto 6 dell'allegato 11 del contratto collettivo nazionale di lavoro del 5 agosto 1999, le prestazioni economiche sono previste solo per i marittimi in continuità di rapporto di lavoro (marittimi retribuiti dall'armatore anche dopo lo sbarco in quanto in disponibilità). Tale personale, in caso di malattia accertata dopo i 28 giorni dallo sbarco, ha diritto, per conto dell'INPS, ad un'indennità giornaliera in misura pari al 50% della retribuzione per i primi 20 giorni e al 60% dopo il 20 giorno, per la durata massima di 180 giorni. Oltre tale indennità i marittimi in continuità di rapporto di lavoro hanno diritto anche a prestazioni supplementari a carico diretto dell'IPSEMA (integrazione al 75% della retribuzione per la durata massima di un anno);
- le prestazioni economiche previste dal decreto legislativo n. 151/2001 (Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità). In questi casi, l'IPSEMA eroga al personale femminile della navigazione marittima un'indennità pari all'80% della retribuzione per il mese precedente la data presunta del parto e per i quattro mesi successivi al parto. Inoltre, nel primo anno di vita del bambino, le puerpere possono astenersi dal lavoro per un ulteriore periodo di sei mesi, durante il quale è loro dovuta un'indennità pari al 30% della retribuzione;
- il ricovero ospedaliero ai familiari conviventi e a carico, per un periodo massimo di 180 giorni per anno solare;
- la fornitura di medicinali in caso di malattie croniche;
- l'assistenza sanitaria, farmaceutica e ospedaliera a favore dei marittimi temporaneamente inidonei alla navigazione (legge 16 ottobre 1962, n. 1486);
- la fornitura, qualora sussista il diritto alla rendita per inabilità permanente, di presidi terapeutici, mezzi ortopedici di riduzione, correzione e contenzione e apparecchi di protesi, quando siano atti a ridurre il grado di inabilità.

Gli obblighi dell'armatore, ai sensi del contratto collettivo nazionale di lavoro del 5 agosto 1999 (allegato 13), nonché del Regolamento di Assicurazione dell'IPSEMA, a cui si rinvia, coprono anche:

- i casi di morte o invalidità permanente conseguenti ad infortunio determinato da rischio ordinario;
- i casi di morte o invalidità permanente conseguenti ad infortunio determinato da rischio di guerra o da mine.

Le assicurazioni di cui trattasi hanno effetto a partire dal giorno in cui l'assicurato è imbarcato e cessano il giorno nel quale si risolve il rapporto di arruolamento. Hanno altresì effetto durante il viaggio compiuto dall'assicurato per andare a prendere imbarco sulla nave al servizio della quale è stato arruolato, o per essere rimpatriato, nel caso in cui la dimissione dal ruolo abbia avuto luogo, per qualsiasi motivo, in località diversa da quella di arruolamento o da quella in cui l'assicurato trovasi al momento della chiamata per l'imbarco, purché nel viaggio di andata o di ritorno egli non muti, senza ragione, l'itinerario prestabilito (art.5 del R.D.L. n. 1918/1937 e art.2, punto 4 del Regolamento di Assicurazione dell'IPSEMA).

In riferimento alle previsioni di cui all'art. 2, punto 2, della Convenzione, si precisa che le stesse trovano applicazione per effetto degli articoli 13 e 14 del R.D.L. n. 1918/1937, nonché dell'art.336, 2° comma, del Codice della navigazione.

In particolare, l'art.13 stabilisce che "l'ammalato che senza giustificato motivo rifiuta di sottoporsi alle cure disposte dalla Cassa marittima (ora, IPSEMA) o elude le cure medesime, perde il diritto alle prestazioni assicurative.

L'art.14 stabilisce che "qualora la Cassa marittima (ora, IPSEMA) abbia fondati motivi di ritenere che la malattia sia conseguenza diretta di ubriachezza, ovvero sia stata contratta od aggravata intenzionalmente, può negare all'assicurato la corresponsione dell'indennità....".

L'art.336, 2° comma, stabilisce che "se l'arruolato si è intenzionalmente procurato la malattia o la lesione, ovvero ha contratto la malattia o riportato la lesione per sua grave colpa mentre si trovava a terra senza autorizzazione, l'armatore è egualmente tenuto a provvedere all'assistenza sanitaria, ma ha diritto di ripeterne le spese dall'arruolato".

Il 3° comma dello stesso articolo stabilisce, altresì, che "nel caso previsto nel comma precedente, il componente dell'equipaggio non ha diritto alla retribuzione per tutto il tempo durante il quale è inabile al servizio".

L'armatore - e per lui il comandante della nave, ai sensi dell'art.12 del Regolamento di Assicurazione dell'IPSEMA, deve denunciare all'Istituto ogni infortunio che sia occorso ad un membro dell'equipaggio, nei termini e con le modalità di cui agli articoli 53 e seguenti del D.P.R. n.1124/1965.

L'armatore deve altresì denunciare all'Istituto ogni malattia professionale la cui manifestazione sia stata a lui denunciata da un membro dell'equipaggio, nelle forme e nei termini di cui al 5° comma del citato art.53.

Ai fini dell'erogazione delle prestazioni di cui al R.D.L. n.1918/1937, l'armatore - e per lui il comandante della nave - deve denunciare all'Istituto i casi di malattia dei componenti l'equipaggio con le modalità e nei termini di cui all'art.18 del predetto decreto. Nel caso di morte del marittimo durante l'imbarco, ne deve essere data all'IPSEMA notizia telegrafica entro 24 ore dall'evento.

Il comandante della nave e l'armatore sono tenuti ad anticipare al marittimo infortunato o ammalato acconti sull'indennità per l'inabilità temporanea, il cui ammontare deve essere notificato immediatamente all'IPSEMA ai fini del relativo rimborso. L'Istituto non è tenuto a rimborsare all'armatore somme corrisposte al titolo anzidetto che non siano state notificate in tempo utile e, comunque, prima della liquidazione delle indennità all'interessato.

In merito ai quesiti di cui all'art.4, si precisa che le prestazioni per malattia, ai sensi dell'art.9 del R.D.L. n. 1918/1937, sono corrisposte in base agli accertamenti ed alle prescrizioni del medico fiduciario della Cassa marittima (ora, IPSEMA) o del sanitario da essa designato. Il riconoscimento delle condizioni di inabilità al lavoro agli effetti degli articoli 6 e 7 spetta alla Cassa marittima (ora, IPSEMA). Contro i provvedimenti della Cassa (ora, IPSEMA) per le prestazioni di natura sanitaria è ammesso ricorso.

Le prestazioni per infortunio o malattia professionale sono corrisposte in base agli accertamenti e alle prescrizioni delle Commissioni mediche permanenti di 1° grado, competenti per territorio, aventi sede presso le Capitanerie di Porto. Avverso il giudizio della Commissione di 1° grado, il marittimo può ricorrere alla Commissione medica di 2° grado, con sede in Roma.

In merito alle previsioni di cui al 3° comma, lettere a) e b) dell'art.4, si precisa che le stesse trovano applicazione per effetto della normativa sopra indicata.

In riferimento ai quesiti di cui all'art. 5, si rinvia a quanto rappresentato in relazione agli articoli 2, 3 e 4 della Convenzione.

In merito ai quesiti di cui all'art.6, si precisa che l'art.10, ultimo comma, del R.D.L. n. 1918/1937 e l'art.365, 1° comma, del Codice della navigazione, stabiliscono che se l'arruolato è sbarcato per malattia o lesioni, nei casi in cui non è diversamente disposto da leggi speciali, il comandante deve depositare presso l'autorità marittima o consolare l'indennità spettante all'arruolato ai sensi del 2° comma dell'art.364 del Codice della navigazione, pari alla retribuzione determinata ai sensi dell'art.361 (minimo contrattuale conglobato, panatica in natura o indennità sostitutiva da concordarsi volta per volta e pro rata della gratifica natalizia e della gratifica pasquale), nonché la somma necessaria per la cura e il rimpatrio.

Il 2° comma dell'art.365 stabilisce che all'estero, dove non vi sia autorità consolare, il comandante deve provvedere al ricovero dell'arruolato in luogo di cura, depositando presso l'ente o la persona incaricata della cura le somme indicate nel comma precedente.

Se il rimpatrio deve avvenire prima che l'arruolato sia completamente guarito, vi si provvede seguendo le prescrizioni del medico che ha avuto in cura l'arruolato medesimo; quando il viaggio deve compiersi per mare, esso è effettuato, qualora le prescrizioni lo esigano, su nave provvista del servizio sanitario.

A tale proposito, si fa presente che l'art.26 del R.D.L. n. 1918/1937 stabilisce che le Casse marittime (ora, IPSEMA) devono rimborsare agli armatori le spese anticipate dai comandanti delle navi e provvedere agli altri oneri relativi, essendo a loro carico (ora, a carico IPSEMA) la spesa di cura e di rimpatrio relativa al marittimo sbarcato per malattia o per infortunio.

Circa il luogo di rimpatrio, si precisa che l'art.366 del Codice della navigazione stabilisce che il rimpatrio dell'arruolato si compie con il suo ritorno al porto di arruolamento. Tuttavia, se l'arruolato ne fa richiesta e non vi è aumento di spesa, il rimpatrio deve essere effettuato provvedendo al ritorno in altra località dallo stesso indicata.

In merito ai quesiti di cui all'art.7, si ribadisce che nel caso in cui l'infortunio o la malattia professionale abbia per conseguenza la morte, l'IPSEMA provvede al pagamento di un assegno funerario a favore dei superstiti, pari ad una mensilità della retribuzione.

Provvede, inoltre, alla corresponsione di una rendita mensile vitalizia alla moglie non separata ed ai figli inferiori a 18 anni o invalidi. Alla vedova spetta il 50% dell'importo della retribuzione annua e ai figli il 20%. Ai figli orfani di entrambi i genitori viene corrisposto il 40%. In caso di nuovo matrimonio della vedova cessa il diritto alla rendita e, al posto di questa, l'Istituto eroga un'indennità "una tantum" pari a tre annualità di rendita. In mancanza della moglie e dei figli può essere costituita rendita a favore dei genitori o dei collaterali viventi a carico del defunto, purché essi dimostrino che al loro sostentamento provvedeva anche il defunto.

In merito al quesito di cui all'art.9, riguardante le controversie relative al diritto alle prestazioni previste dalla normativa sopra esposta, si precisa che il marittimo che non sia d'accordo sul rifiuto di corresponsione delle indennità, sul loro ammontare, sulla data di cessazione dell'indennità per inabilità temporanea, sull'inesistenza di inabilità permanente indennizzabile o sulla misura della rendita liquidata dall'IPSEMA, può inoltrare ricorso, entro 60 giorni, al Direttore della competente Sede Compartimentale dell'IPSEMA. Nel ricorso vanno indicati i motivi per i quali non si ritiene accettabile il provvedimento dell'Istituto, precisando, nel caso che si tratti d'inabilità permanente, la misura dell'indennità che si ritiene dovuta ed allegando, in ogni caso, un certificato medico a sostegno della domanda.

Avverso la decisione del Direttore Compartimentale, il marittimo può ricorrere, entro 30 giorni dalla sua comunicazione, al Direttore Generale dell'Istituto, e contro la decisione di quest'ultimo, al Consiglio d'Amministrazione dello stesso, entro 30 giorni dalla sua comunicazione.

Avverso la decisione del Consiglio d'Amministrazione, il marittimo può agire dinanzi all'autorità giudiziaria.

In merito al quesito di cui all'art.10, si precisa che per le prestazioni di cui agli articoli 4 e 7 della Convenzione, l'esonero dell'armatore è totale. Circa le disposizioni della legislazione nazionale di riferimento, si rinvia alla normativa sopra riportata.

In merito al quesito di cui al Punto III del formulario, si precisa che, ai sensi dell'art.33 del R.D.L. n. 1918/1937, la vigilanza sull'applicazione delle disposizioni sopra riportate è esercitata dalle autorità marittime (Capitanerie di Porto) o consolari.

In merito alla richiesta di informazioni di cui al Punto V del formulario, si riportano di seguito i dati, relativi all'anno 2003, forniti dall'IPSEMA:

- marittimi in servizio a bordo di navi, alle quali si applicano le disposizioni della Convenzione in esame: n. 44.832;
- marittimi che hanno fruito di assistenza (malattie e infortuni) in virtù delle disposizioni della Convenzione in esame: n. 33.660;
- premi versati dagli armatori: Euro 62.370.000;
- ammontare delle spese per prestazioni sostenute dall'IPSEMA: Euro 105.068.593,18.

Il presente rapporto è stato inviato alle organizzazioni datoriali e sindacali riportate nell'elenco allegato.

ALLEGATI:

- R.D.L. 23 settembre 1937, n. 1918, convertito nella legge 24 aprile 1938, n. 831;
- D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 (art. 1, 3° comma, punto 11; art. 3, 1° comma; art. 4, ultimo comma; art.6);
- Art.25 del decreto legislativo 27 luglio 1999, n. 271;
- Art.58 del contratto collettivo nazionale di lavoro del 5 agosto 1999;
- Allegati numeri 11 e 13 del contratto collettivo nazionale di lavoro del 5 agosto 1999;
- Art.1, ultimo comma, del decreto legge 30 dicembre 1979, n. 663 (convertito nella legge 29 febbraio 1980, n. 33);
- Regolamento di Assicurazione dell'IPSEMA;
- Legge 16 ottobre 1962, n. 1486;
- Decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151;
- Art.13 della legge 4 maggio 1990, n. 107;
- Art.24 del decreto legislativo 27 luglio 1999, n. 271;
- D.P.R. 31 luglio 1980, n. 620;
- D.M. 22 febbraio 1984;
- Circolare del Ministero della Sanità del 1° ottobre 1985;
- Art.318 del Codice della navigazione;
- Art. 5, 1° comma, della legge 16 marzo 2001, n. 88;
- Legge 27 febbraio 1998, n. 30;
- Protocollo d'intesa del 28 maggio 1998;
- Art.336 del Codice della navigazione;
- Articoli 53 e seguenti del D.P.R. n.1124/1965;
- Articoli 365, 364, 361e 366 del Codice della navigazione.