

PRIMO PIANO

Concorrenza, la quarta in Senato

Era un passaggio scontato, ma con il ddl Concorrenza non si sa mai. Stamattina, l'aula della Camera ha approvato il disegno di legge: i voti favorevoli sono stati 218, i contrari 124 e 36 gli astenuti, tra questi ultimi anche il gruppo di Mdp (cioè i fuoriusciti dal Pd) insieme e altri deputati che ruotano attorno alla sinistra nata in questi anni in Parlamento.

Ora il testo tornerà al Senato per la quarta lettura, dato che questa era la terza, cosa che avvicina il provvedimento a una legge costituzionale, tanto è il numero di volte che ha fatto avanti e indietro tra Palazzo Madama e Montecitorio. Proprio in quest'ultimo ramo del Parlamento, il ddl Concorrenza è stato modificato ancora: dopo i quattro emendamenti su energia, assicurazioni, telemarketing e dentisti, approvati in commissione, in aula ne è stato approvato un altro, del Movimento 5 Stelle con il parere favorevole del Governo, con cui è stata modificata la norma sulla dismissione d'impianti per la distribuzione di carburanti.

"Ci adopereremo perché ci sia una celere trattazione in Senato", ha detto il capogruppo Pd in commissione attività produttive, Gianluca Benamante, aggiungendo che "in quella sede ognuno si assumerà le proprie responsabilità".

Fabrizio Aurilia



IL PUNTO SU...

Il potenziale rischio dei cellulari

Una recente sentenza ha riconosciuto come malattia professionale un neurinoma all'apparato uditivo, confermando come possibile origine l'uso abnorme del telefono portatile e imponendo all'Inail il pagamento del relativo beneficio: un giudizio che apre la strada ad altri ricorsi?

Un'interessante sentenza (tribunale di Ivrea, n. 96 del 21 aprile 2017, GU Dott. Fadda) affronta la controversa questione (sul piano giuridico e scientifico) della potenzialità lesiva di un'esposizione abnorme alle onde elettromagnetiche dovuta ad uso frequente dei telefoni cellulari.

La vertenza in argomento vedeva contrapposto l'Inail e un ex lavoratore, il quale lamentava non gli fosse stata riconosciuta dall'ente la malattia professionale (neurinoma dell'acustico destro, diagnosticatogli nel gennaio 2011), a suo dire contratta per l'uso abnorme di telefoni cellulari nel periodo 1995/2010 in cui aveva lavorato alle dipendenze di una società di telefonia.

Si costituiva in giudizio l'Inail, chiedendo la reiezione delle domande attoree in quanto infondate in fatto e diritto, mentre, nel corso del giudizio, venivano escussi alcuni testi e svolte due Ctu medico legali al fine di verificare il nesso causale tra patologia contratta dal ricorrente e uso del telefono cellulare, nonché in punto entità dei postumi permanenti residuati in capo al lavoratore.

All'esito di tale attività probatoria, il tribunale accoglie la domanda del lavoratore.

LA QUANTIFICAZIONE DELL'USO ABNORME

In particolare, quanto alla ricostruzione dei fatti e dell'entità dell'esposizione del lavoratore all'uso del telefono, il giudice rilevava che i testi escussi avevano consentito di confermare che l'attore, a causa della sua attività lavorativa svolta come referente/coordinatore di altri dipendenti, aveva effettivamente utilizzato in maniera abnorme telefoni cellulari nel periodo 1995/2010.

Emergeva, infatti, che lo stesso coordinava l'attività di 15-20 persone, che sentiva 2-3 volte al giorno, con telefonate non brevissime, della durata di circa 5-10 minuti l'una; il ricorrente, poi, doveva coordinarsi con il direttore lavori degli enti e le imprese esterne che coadiuvavano nei lavori, per cui usava spesso il telefono.

(continua a pag. 2)



INSURANCE REVIEW su TWITTER

Seguici cliccando qui



(continua da pag. 1)

Analogamente, emergeva in istruttoria che l'attore trascorrevano altro tempo al telefono per conferire con i propri superiori e per "coordinarsi con il direttore lavori degli enti e le imprese esterne che coadiuvavano nei lavori", persino nei fine settimana. Sempre l'istruttoria aveva consentito di accertare che nessuno strumento all'epoca era stato fornito al lavoratore per attenuare la sua esposizione alle radiofrequenze (ad es. cuffiette) e che il tutto era poi aggravato dall'uso frequente di questi primi telefoni cellulari (per circa cinque anni, dal 1995 al 2000, con tecnologia Etacs) all'interno dell'abitacolo di un'autovettura.

LE CTU CONFERMANO DANNO E RISCHIO

Così ricostruita la vicenda in fatto, il tribunale (con l'ausilio di due Ctu medico legali tecniche) affrontava quindi il tema della relazione causale tra tale abnorme esposizione e la patologia tumorale contratta. Ebbene, il giudice non si nasconde che ancora oggi la scienza medica è del tutto disallineata sul punto, e che si registrano studi contraddittori e non definitivi. Tra le teorie positive circa la eziopatogenesi in argomento, il tribunale osserva che una prima pietra miliare è data dalle valutazioni dell'*Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro* (Iarc), facente parte dell'*Organizzazione mondiale della sanità*, la quale, dopo un'approfondita analisi della letteratura dell'epoca, il 31/5/2011 ha reso nota una valutazione dell'esposizione a campi elettromagnetici ad alta frequenza, definendoli come "cancerogeni possibili per l'uomo".

Nonostante le teorie pur rilevate ed esaminate di segno opposto, il tribunale ritiene tuttavia di poter aderire alle tesi rassegnate dai propri consulenti tecnici, i quali, nel giudizio, avevano concluso per l'evidenza di un nesso causale (o quantomeno concausale) tra tecnopatia ed esposizione, sulla base della regola del "più probabile che non".

In conclusione, quindi, aderendo in toto alle argomentazioni di cui alle Ctu in atti, il tribunale ritiene sussistente una probabilità qualificata del ruolo, quanto meno concausale, dell'uso dei telefoni cellulari nella causazione della rara patologia che ha afflitto il ricorrente, condannando l'Inail alla corresponsione del beneficio riconosciuto al lavoratore per malattia professionale, a decorrere dalla data della presentazione della domanda in sede amministrativa, oltre agli interessi al tasso legale e l'eventuale maggior danno.

Filippo Martini,
Studio Mrv



LA PRIMA POLIZZA ADEGUATA ALLA LEGGE GELLI

POLIZZA PER IL PERSONALE DELLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE

Siamo in grado di offrire ai colleghi accreditati la possibilità di garantire ai **sanitari loro clienti** l'adempimento immediato del **nuovo obbligo assicurativo**.

La **convenzione Med Mal Risk** sarà distribuita da intermediari accreditati con ASSIMEDICI, **riservando loro un trattamento provvigionale di elevato interesse** in grado di attrarre le migliori ambizioni professionali di quegli Intermediari che si dimostreranno pronti ad instaurare o consolidare un rapporto di collaborazione così come il settore della Med-Mal pretende.



SICURAMED.IT divisione di ASSIMEDICI Srl
20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. **02.87.19.80.99** - Fax 02.87.18.10.98
Recapiti Torino: Tel. 011.04.37.446 - Fax 011.04.32.358
Recapiti Roma: Tel. 06.92.91.79.52 - Fax 06.92.91.21.31
www.sicuramed.it E-mail info@sicuramed.it PEC info@assimedici.eu
Partita Iva 07626850965 - Iscr. RUI B000401406 del 12.12.2011 Cap. Soc. 50.000,00 i.v.



I costi diretti e nascosti degli attacchi hacker

Un report dei Lloyd's si focalizza sul peso economico del cyber risk per le imprese che ne sono vittima. L'esposizione è in aumento, e le conseguenze sono spesso sottovalutate anche da chi è già stato colpito



Di fronte alla crescita degli attacchi hacker – globali, come *Petya* e *WannaCry* di cui siamo stati testimoni in queste settimane, ma anche e soprattutto mirati – è necessario essere pronti con piani e strumenti adeguati per non dover far fronte a rischi come i danni alla reputazione, cause legali e perdita di competitività. È l'avviso lanciato dai **Lloyd's**, sulla base di un nuovo studio realizzato in collaborazione con lo studio legale **Dac Beachcroft**, nel quale si indaga sul panorama dei rischi cyber e sulla natura delle principali minacce per i diversi settori dell'industria.

La survey, che ha raccolto le risposte di 350 manager di aziende europee, mette subito in evidenza un gap nella consapevolezza del rischio di attacco cyber: il 92% delle imprese degli intervistati ha subito una violazione informatica negli ultimi cinque anni, ma solo il 42% dei dirigenti si è detto preoccupato dell'eventualità che il fatto possa ripetersi.

Nel mirino grandi aziende e studi professionali

La ricerca identifica il *ransomware* come la minaccia maggiormente in crescita, insieme agli attacchi che bloccano la prestazione di servizi e alle frodi ai dirigenti. Secondo la ricerca, il settore dei servizi finanziari è quello maggiormente preso di mira dal cyber-crimine organizzato con attacchi ai sistemi bancari e infrastrutture, ma crescono anche gli attacchi al *retail* e agli studi professionali, soprattutto di consulenza legale e fiscale, con il fine di sottrarre dati relativi alla clientela. Tra le grandi aziende, la guardia va tenuta alta per gli enti pubblici e per le imprese del

settore energetico e delle telecomunicazioni che, in quanto di importanza strategica, possono essere oggetto di spionaggio o attacchi mirati di livello dirompente.

Particolare rilevanza ha il numero di attacchi alle imprese con tentativi di frode al management: si tratta in genere di operazioni messe in atto tramite una falsa identità per recuperare informazioni sensibili o richiedere pagamenti. In aumento anche gli attacchi *ransomware* e *distributed denial-of-service*, in modo particolare per le aziende sanitarie e quelle che operano nei media e nell'intrattenimento.

Danni immediati e conseguenze medio-lunghe

I costi di un attacco riguardano l'emergenza immediata, le conseguenze sul business a lungo termine e quelle in termini di responsabilità.

Nell'immediato i costi diretti derivano dalla violazione o dal blocco dell'attività (*business continuity*, pagamento del riscatto, costi per le indagini forensi e spese legali), nel lungo periodo si evidenziano i costi *slow burn* come la perdita di vantaggio competitivo, il danno reputazionale e l'aumento del tasso di abbandono della clientela. A questi si aggiungono una serie di rischi quali le sanzioni per la mancata tutela dei dati personali degli stakeholder, la volontà di questi ultimi di richiedere un risarcimento o di citare in giudizio l'azienda, la maggiore responsabilità per la sicurezza informatica nella propria *supply chain*, la necessità di porre rimedio alla vulnerabilità derivante dall'uso crescente di dispositivi connessi (IoT). **Inga Beale**, ceo dei Lloyd's, invita le aziende a proteggersi "impegnandosi a comprendere le specifiche minacce alle quali sono esposte e a confrontarsi con esperti che possano aiutare a gestire una violazione, minimizzare il danno reputazionale e fornire un'assicurazione cyber per garantire che i rischi siano adeguatamente coperti. Reagendo prontamente all'impatto di una violazione cyber le aziende potranno minimizzare i costi immediati e l'esposizione a quelli successivi".

In questo ambito di alta attenzione sui rischi cyber, l'Unione Europea ha predisposto due nuove norme che incrementeranno i carichi di adeguamento e controllo per le imprese. Si tratta della *Gdpr*, finalizzata alla tutela della sicurezza dei dati e della privacy dei cittadini (in vigore da maggio 2018), e la *Network & Information Security (NIS) Directive*, per la protezione delle reti elettroniche critiche, in vigore dal 2016 ma con step di operatività fino al 2018.

Maria Moro

RICERCHE

Italiani, sempre più senza entrate

Solo la metà dei cittadini ha presentato una dichiarazione dei redditi positiva. Oltre la metà è a carico di qualcuno, e l'11,97% dei contribuenti paga il 53,7% di tutta l'Irpef. Presentato ieri l'approfondimento sulle dichiarazioni dei redditi ai fini Irpef 2015, curato da Itinerari Previdenziali, che sollecita alcune misure fiscali

Nel 2015, poco meno della metà degli italiani (il 45,48%) ha pagato, anche per via delle detrazioni fiscali e del bonus da 80 euro, solo 185 euro di Irpef a testa. In pratica, solo il 4,87% dell'Irpef totale. E, si suppone, anche pochissimi contributi sociali, con probabili gravi ripercussioni sull'attuale sistema pensionistico. Sono queste le principali evidenze dell'approfondimento, presentato nei giorni scorsi a Milano, sulle dichiarazioni individuali dei redditi Irpef e quelle aziendali relative all'Irap, curato, per il quarto anno consecutivo, dal *Centro Studi e Ricerche di Itinerari Previdenziali*, con il supporto di **Cida**.

In totale, i redditi Irpef 2015 ammontano a un totale di 832,970 miliardi di euro(+1,7%), di cui ben 455 erogati direttamente dallo Stato (325 circa per pensioni, assistenza, sostegno del reddito, rendite Inail e altri 130 circa per gli stipendi della Pa). Su tali introiti - al netto dell'effetto del bonus da 80 euro - il totale Irpef versato diminuisce, dal nominale di 171,714 miliardi, a 162,750 miliardi, con un aumento del carico fiscale per i redditi sopra i 29 mila euro di oltre il 3,6% e una pari riduzione in quelli sotto il livello del bonus.

Dati interessanti emergono relativamente al numero dei dichiaranti che, nel 2015, sono stati 40,77 milioni. Di questi, solo 30,9 milioni hanno presentato una dichiarazione dei redditi positiva: considerando che gli italiani sono 60,655 milioni, ciò vuol dire che oltre la metà dei cittadini (il 50,9%) è a carico di qualcuno.

L'analisi per scaglioni di reddito

Sono 680.422 gli italiani che dichiarano reddito nullo o negativo (l'1,67%), mentre a denunciare introiti fino a 7.500 euro lordi è il 23% della popolazione; tra i 7.500 e i 15 mila euro di reddito lordo annuo si colloca il 20,81%; tra i 15 mila e i 20 mila euro si posizionano 5,9 milioni di contribuenti, che pagano un'imposta media annua, al netto del bonus, di 1.371 euro, sufficiente per pagarsi il 74% della loro spesa sanitaria pro capite.

In sintesi, il 45,48% dei contribuenti (di cui 6.704.584 pensionati) dichiara redditi lordi da 0 a 15 mila euro, vivendo con un introito medio mensile di circa 625 euro lordi; a loro corrispondono circa 27,59 milioni di abitanti che, anche grazie alle detrazioni, pagano 185 euro l'anno di Irpef. Considerando che la spesa sanitaria pro capite è pari a circa 1.850 euro, se ne deduce che, per i primi tre scaglioni di reddito, la differenza tra l'Irpef versata e il solo costo della sanità ammonta a 50,13 miliardi, che sono a carico degli altri contribuenti.

Come stimato dal Quarto Rapporto sul Bilancio del Sistema Previdenziale italiano, nel 2015, lo Stato ha speso per pensioni, sanità e assistenza 447,36 miliardi di euro: di questi, circa 172,2 sono stati coperti da contributi sociali versati dalla produzione, mentre la quota restante deve essere necessariamente finanziata tramite la fiscalità.

Chi paga la socialità?

Per capire chi finanzia il welfare, è necessario analizzare gli scaglioni di reddito più elevati. Sono circa 33.989 i contribuenti che si collocano sopra i 300 mila euro (0,08%), che pagano però il 4,92% dell'Irpef complessiva; sopra i 200 mila euro di reddito, vi è lo 0,2% dei contribuenti, che paga il 7,56% dell'Irpef; sopra i 100 mila euro, si conta l'1,08%, che paga il 17,22% dell'Irpef. Sommando a questi contribuenti anche i titolari di redditi lordi superiori a 55 mila euro, si ottiene che il 4,27% del totale paga il 34,02% dell'Irpef e, considerando i redditi sopra i 35 mila euro lordi, risulta che l'11,97% paga il 53,7% di tutta l'Irpef. Per tutte le classi di reddito più alte, il carico fiscale 2015 è aumentato, mentre il reddito spendibile - per via dell'impossibilità di accedere a molti servizi pubblici gratuitamente - è diminuito, con conseguente impoverimento della classe media.

Le misure da adottare

Vista l'incidenza della spesa per il welfare sul totale delle entrate, che ormai sfiora il 60%, **Alberto Brambilla**, il presidente del Centro Studi e Ricerche di Itinerari Previdenziali, indica come prima via la necessità di comprimere la spesa assistenziale "con regole serie, banche dati efficienti, controlli fiscali e prove dei mezzi comprensive, non solo del reddito dichiarato, ma anche dei motivi per i quali si è in quella determinata situazione reddituale". Occorre anche agire sul sistema fiscale, "premiando chi dichiara più reddito con l'introduzione di aliquote flat e prestazioni non più strettamente correlate ai redditi". Ragionando in termini di introiti netti, tenendo conto anche delle detrazioni e agevolazioni tariffarie di cui non beneficiano i redditi oltre una certa soglia.

Infine, la possibilità di dedurre, ad esempio, per una prima somma sperimentale di 5.000 euro in tre anni, le spese che le famiglie sostengono per manutenzione della casa, dei veicoli e per tutti i servizi domestici *fuori fattura*.

Laura Servidio

Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl - Via Montepulciano 21 - 20124 Milano

T: 02.36768000 E-mail: redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it

Supplemento al 29 giugno di www.insurancetrade.it - Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 - ISSN 2385-2577