

D.P.R. 4 agosto 1960, n. 1055 .

Norme di attuazione della [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#), sull'assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive.
pubblicato nella Gazz. Uff. 8 ottobre 1960 n. 247

Art. 1

[legge 20 febbraio 1958, numero 93](#) , sull'assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive, nel testo annesso al presente decreto, vistato dal Ministro proponente.

Norme di attuazione della [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#) sull'assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive

1. Si considerano assicurati, ai sensi dell'art. 1 della [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#), tutti i medici che compiono funzioni in dipendenza delle quali si trovano esposti al rischio di malattie o di lesioni determinate da radiazioni ionizzanti, sia pure saltuariamente od anche senza attendere o sovrintendere specificamente all'impiego degli apparecchi radiologici o delle sostanze radioattive.

2. Gli enti, i privati e le persone di cui al successivo ultimo comma, che siano in possesso a qualunque titolo di apparecchi radiologici funzionanti o di sostanze radioattive naturali in uso, debbono presentare all'Istituto assicuratore una denuncia, redatta su modulo fornito dall'Istituto stesso, degli apparecchi e delle sostanze predette, del numero dei medici comunque esposti al rischio di cui all'art. 1 della [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#), della loro qualifica e degli altri elementi che siano dall'Istituto assicuratore richiesti per una esatta valutazione del rischio, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento o, per gli enti ed i privati che ne vengono in possesso dopo tale data, entro trenta giorni dall'inizio del funzionamento degli apparecchi stessi o dall'uso delle sostanze.

Debbono inoltre denunciare all'Istituto assicuratore, non oltre il trentesimo giorno dal loro verificarsi, le successive modificazioni di estensione del rischio già coperto dall'assicurazione determinate da variazioni nel numero e tipo degli apparecchi radiologici funzionanti, nel numero dei medici di cui all'art. 1 del presente decreto o nella quantità di sostanze radioattive in uso, nonché la cessazione delle attività.

Per le sostanze radioattive artificiali debbono presentare, entro il 31 gennaio di ogni anno, apposita denuncia dalla quale risultino le caratteristiche delle sorgenti sigillate e l'attività media globale degli isotopi sciolti.

Sono obbligati agli adempimenti previsti dai precedenti commi i fabbricanti, i rappresentanti ed i rivenditori di apparecchi radiologici o di sostanze radioattive, che per le operazioni di collaudo o di prova degli apparecchi o di manipolazione delle sostanze radioattive ricorrano all'opera di personale medico.

3. Gli enti, i privati e le persone di cui all'art. 2 del presente decreto debbono corrispondere il premio di assicurazione all'Istituto assicuratore anticipatamente per ogni anno, con riferimento, per la prima volta, al periodo di tempo decorrente dalla data di entrata in vigore della [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#).

Se il funzionamento degli apparecchi o l'uso di sostanze radioattive naturali ha inizio posteriormente all'entrata in vigore della precitata legge, il premio di assicurazione, per la prima volta, va riferito fino al 31 dicembre dell'anno di inizio dell'attività e, successivamente, ai periodi corrispondenti agli anni solari.

Su richiesta degli interessati, l'Istituto assicuratore può consentire il pagamento del premio a rate anticipate semestrali;

in questo caso deve essere corrisposto un soprapremio di rateazione nella misura del 2% sull'ammontare di ciascuna rata.

Per l'uso delle sostanze radioattive artificiali il premio di assicurazione viene corrisposto posticipatamente e per anno, dopo la presentazione della denuncia di cui al terzo comma dell'art. 2 delle presenti norme.

4. Ai fini della determinazione del premio di assicurazione di cui all'art. 5 della [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#), gli apparecchi radiologici sono classificati come segue:

A - Apparecchi di diagnostica, distinti in:

1) apparecchi installati presso ospedali, cliniche ed istituti universitari; presso istituti, enti di previdenza, assistenza e prevenzione ed inoltre presso case di cura private;

2) apparecchi installati presso studi privati di radiologia;

3) apparecchi installati presso studi privati di medici non radiologi che se ne avvalgono quale mezzo sussidiario diagnostico;

B - Apparecchi di terapia, comprese le unità terapeutiche, contenenti isotopi radioattivi indivisibili racchiusi permanentemente nell'apparecchiatura destinata alle applicazioni.

Le sostanze radioattive in uso sono distinte in:

1) sostanze radioattive naturali in quantità fino a 50 mc. (millicuries);

2) sostanze radioattive naturali in quantità da 50 a 1000 mc. (millicuries);

3) sostanze radioattive naturali in quantità oltre i 1000 mc. (millicuries);

4) sostanze radioattive artificiali sciolte.

Il premio di assicurazione è corrisposto, oltre che per ogni apparecchio, distinto secondo le classificazioni di cui alle precedenti lettere A) e B), per ogni unità di materiale radiodiagnostico e fotografico relativo.

Per le sostanze radioattive il premio di assicurazione è commisurato in ragione di ogni 50 millicuries fino a 1000 millicuries ed in base ad un'aliquota fissa oltre i 1000 millicuries.

5. Nel caso di mancata o ritardata presentazione delle denunce di cui all'art. 2 del presente decreto e nel caso di ritardato pagamento del premio o delle rateali o residue di esso ovvero delle differenze determinate dalle variazioni del rischio, agli enti ed ai privati inadempienti saranno applicate le sanzioni previste per le suddette inadempienze dal regio decreto 17 agosto 1935, n. 1765, successive aggiunte, integrazioni e modifiche.

6. Nei casi di morte e nei casi in cui sia stato accertato che dalla malattia o dalle lesioni sia residua una inabilità permanente superiore al 20%, le rendite di cui all'art. 8 della [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#), decorrono dal giorno successivo alla data della morte o, se trattasi di inabilità permanente, dal giorno successivo alla data della denuncia della malattia o delle lesioni.

Per la determinazione del grado di inabilità si applicano i criteri stabiliti dal regio decreto 17 agosto 1935, n. 1765 (1).

7. L'assegno una volta tanto per i casi di morte è corrisposto secondo le norme di cui al terzo comma dell'art. 27 del regio decreto 17 agosto 1935, n. 1765 (1), modificato con l'art. 4 della legge 3 aprile 1958, n. 499, nella misura determinata, ai sensi del terzo comma dell'art. 8 della [legge 29 febbraio 1958, n. 93](#), con decreto del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale.

8. La richiesta per ottenere le cure mediche e chirurgiche di cui all'art. 4 della [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#), deve essere presentata per iscritto all'Istituto assicuratore, corredata da certificato medico redatto da un sanitario che non sia lo stesso interessato.

L'Istituto assicuratore, previ accertamenti del caso, assume l'onere delle cure predette dalla data della domanda.

9. Qualora l'interessato desideri avvalersi di sanitario o di casa di cura diversi da quelli designati dall'Istituto assicuratore, deve farne esplicita richiesta agli effetti dell'art. 4 della [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#), indicando, altresì, il sanitario o la casa di cura prescelti.

Nel caso in cui il ricovero avvenga con carattere di urgenza, l'interessato o, se impedito, l'Amministrazione della casa di cura, sono tenuti a darne comunicazione all'Istituto assicuratore entro cinque giorni dall'avvenuto ricovero.

10. L'Istituto assicuratore ha diritto di far visitare da medici di propria fiducia gli ammalati che non usufruiscono delle cure direttamente da esso predisposte.

Qualora sorga disaccordo sul trattamento curativo, la decisione è rimessa ad un Collegio medico composto di un medico designato dall'Istituto assicuratore, di un medico designato dall'ammalato e di un medico scelto da essi in una lista preparata dall'Ordine provinciale dei medici; qualora i medici delle parti non si accordino sulla scelta del terzo medico, questo è designato dal presidente del predetto Ordine provinciale dei medici.

Le Amministrazioni delle case di cura ed i medici hanno l'obbligo di dare in visione all'Istituto assicuratore, all'interessato od ai superstiti i documenti clinici o necroscopici del caso e di rilasciarne, eventualmente, copia.

11. Agli effetti dell'art. 11 della [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#), per medico radiologo in servizio si intende il medico che presta attività specialistica e che abbia un rapporto di impiego in atto con gli enti di cui all'art. 12 della legge stessa.

Il trattamento per la temporanea sospensione dal servizio prevista dal citato art. 11 si riferisce al periodo antecedente alla data di decorrenza della rendita.

12. Nei casi di morte, di malattia o di lesioni verificatisi dall'entrata in vigore della [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#), per i quali non sia stata presentata denuncia ai sensi dell'art. 10 della legge stessa, tale atto può essere compiuto entro sei mesi dall'entrata in vigore delle presenti norme con decorrenza delle relative prestazioni dal giorno successivo alla data della morte o della malattia o delle lesioni.

(1) Vedi ora [D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124](#).