



Sentenza del 6 luglio 2011

Composizione

Giudici Francesco Parrino (presidente del collegio),
Vito Valenti, Johannes Frölicher,
cancelliere Dario Croci Torti.

Parti

A. _____, Impresa Generale,
ricorrente,

Contro

SUVA, Divisione giuridica, Fluhmattstrasse 1, casella postale
4358, 6002 Lucerna,
autorità inferiore.

Oggetto

Assicurazione contro gli infortuni professionali (decisione su
opposizione del 2 febbraio 2009 – premi 2005).

Fatti:**A.**

La società anonima A. _____ con sede a L. _____ è un'impresa generale attiva nel campo dell'edilizia che è assicurata obbligatoriamente presso l'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (SUVA). Questa copertura si estende agli infortuni professionali e non professionali. Il 6 ottobre 2003, la SUVA ha informato che a partire dal 1° gennaio 2004 il tasso di premio sarebbe stato calcolato sulla base della tariffazione empirica (TE 03) e non più in virtù del sistema bonus malus 1995 (SBM 95). Questa decisione è cresciuta in giudicato.

Mediante decisione del 4 ottobre 2004, la SUVA ha trasmesso alla ditta i nuovi certificati d'assicurazione validi per il 2005. Per quanto riguarda gli infortuni professionali, risulta che è attribuita alla classe di tariffe dei premi 41A con grado 019 corrispondente a un tasso lordo del 5.9236% e netto del 4.72% del guadagno assicurato. Nel 2004, per la stessa classe di tariffe e un grado 017, il tasso lordo era stato del 4.9071% e netto del 3.91%. Il premio per gli infortuni non professionali non subiva invece alcun aumento.

Mediante decisione del 29 aprile 2005, la SUVA ha respinto l'opposizione della ditta interessata ed ha confermato la classificazione 2005. L'assicurazione ha osservato che il nuovo sistema TE 03 ha comportato un adeguamento dei tassi di premio per numerose aziende e, nel caso dell'opponente, un incremento consistente.

Il 25 maggio 2005, A. _____ ha inoltrato un ricorso contro la decisione su opposizione presso la Commissione federale di ricorso in materia di assicurazione contro gli infortuni. L'insorgente ha chiesto che il premio 2005 per gli infortuni professionali venga calcolato in base al sistema SBM 95 e non in base alla tariffazione empirica. A suo parere, l'aumento di circa 1% rispetto al 2004 non solo non sarebbe giustificato ma neppure sarebbe stato chiarito dalla SUVA. La ricorrente ha osservato che il numero dei sinistri è diminuito nel suo caso, anche grazie a onerose misure di sicurezza a vantaggio dei lavoratori, ciò che dovrebbe portare piuttosto ad una diminuzione dei premi. Veniva inoltre censurata la disparità di trattamento con le aziende che, versando un premio di base inferiore a Fr. 300'000.-, continuano a beneficiare del modello SBM 95.

B.

Con sentenza del 24 aprile 2007, il Tribunale amministrativo federale (TAF), che ha sostituito la Commissione federale allora competente, ha accolto il ricorso e annullato la decisione su opposizione del 29 aprile 2005 della SUVA rinviandole la causa per nuova decisione. Il TAF, accogliendo una censura della ricorrente, ha osservato che la SUVA non aveva rispettato il suo obbligo di motivare la decisione violando pertanto il diritto di essere sentito della ricorrente. Dalla decisione impugnata non si poteva infatti dedurre come il premio dovuto era stato fissato e quali erano le conseguenze del cambiamento del sistema per la determinazione dei premi.

C.

Dando seguito alla sentenza del TAF, la SUVA ha emanato il 17 luglio 2007 una nuova decisione concernente i premi per l'assicurazione contro gli infortuni professionali 2005. L'assicurazione spiega in particolare il modello di premi applicabile (in casu la tariffazione empirica), le conseguenze legate al cambiamento di sistema e come il premio 2005 è stato determinato. Conferma pertanto il tasso di premio netto di 4.72% come già stabilito nella decisione del 4 ottobre 2004. Alla decisione vengono allegati il grafico 2005 per gli infortuni professionali, il certificato di assicurazione relativo e un opuscolo concernente la tariffazione empirica.

Il 30 luglio 2007, A._____ si è opposta a tale decisione criticando l'aumento del premio 2005. Ha pertanto chiesto che continui ad essere sottoposta al sistema bonus malus 1995 come fino al 2003. Nell'ambito dell'istruttoria dell'opposizione, alcuni rappresentanti di hanno incontrato i responsabili della SUVA. Nel corso della riunione del 13 febbraio 2008, di cui una copia del verbale figura agli atti, sono state date informazioni supplementari sulla determinazione dei premi 2005. Nel suo scritto del 31 luglio 2008, A._____ ha tuttavia mantenuto le conclusioni contenute nella sua opposizione del 30 luglio 2007.

Mediante decisione su opposizione del 2 febbraio 2009, la SUVA ha confermato la decisione del 17 luglio 2007, alla quale rinvia per la determinazione del premio 2005. L'assicurazione osserva che, visto il premio base medio dovuto dall'insorgente (pari a Fr. 435'000.-), l'applicazione del sistema TE 03 si impone. Questo sistema si applica in particolare alle aziende della grandezza dell'opponente. Basato su un periodo d'osservazione di 15 anni, questo sistema è tra l'altro contraddistinto dal fatto che, contrariamente al SBM 95, permette di

tenere maggiormente conto degli oneri dovuti alle malattie professionali dell'azienda stessa.

D.

Il 24 febbraio 2009, A._____ ha inoltrato un ricorso presso il TAF contro la decisione su opposizione del 2 febbraio 2009, di cui chiede l'annullamento, protestate le spese e le ripetibili. L'insorgente, pur prendendo atto delle informazioni ricevute durante la seduta del 13 febbraio 2008 in merito alla determinazione del premio d'assicurazione 2005, contesta il cambiamento del modello di premi applicabile. A suo parere non vi sono ragioni sufficienti per abbandonare il modello SBM 95 per il TE 03 che le è meno favorevole. In proposito, l'insorgente riscontra una violazione del principio della parità di trattamento in quanto le ditte che continuano ad essere sottoposte al modello SBM 95 sono avvantaggiate. Per quanto concerne le malattie professionali, che sarebbero prese in considerazione nel modello TE 03 ma non, a suo parere, nel modello SBM 95, l'insorgente spiega che non dovrebbero giustificare un aumento dei premi poiché indipendentemente dal metodo scelto questi sinistri devono essere comunque coperti dall'assicurazione obbligatoria. La ricorrente chiede inoltre che si tenga conto delle spese relative alla prevenzione degli infortuni.

E.

In seguito alla decisione incidentale del 6 aprile 2009, il 16 aprile successivo l'insorgente ha versato un anticipo di Fr. 5'000.- corrispondente alle presunte spese processuali.

Nella sua risposta del 1° ottobre 2009 la SUVA propone di respingere il ricorso e di confermare la decisione impugnata.

L'insorgente nel suo scritto del 29 ottobre 2009 ha replicato che l'oggetto del contendere è l'aumento dei premi degli infortuni (professionali e non) dovuto al cambiamento del metodo di determinazione. Ora, a mente della ricorrente, questo cambiamento crea una disparità di trattamento tra le aziende sottoposte al modello SBM 95 e quelle sottoposte al TE 03. Invitata a duplicare, la SUVA ha rinunciato con scritto del 28 gennaio 2010.

Gli argomenti delle parti saranno ripresi per quanto necessario nella parte in diritto.

Diritto:**1.**

1.1. In virtù dell'art. 31 LTAF, questo tribunale giudica i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 della legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa (PA, RS 172.021) emanate dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF, riservate le eccezioni di cui all'art. 32. In particolare, le decisioni rese dalla SUVA concernenti l'attribuzione delle aziende e degli assicurati alle classi e ai gradi delle tariffe dei premi possono essere portate innanzi al TAF conformemente all'art. 109 lett. b della legge federale del 20 marzo 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF, RS 832.20).

1.2. La procedura dinanzi al Tribunale amministrativo federale è retta dalla PA, in quanto non è disposto altrimenti (art. 37 LTAF). Giusta l'art. 3 lett. d^{bis} PA, sono riservate le disposizioni speciali della legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA; RS 830.1).

1.3. Il ricorso è stato presentato nel termine e nelle forme legali (art. 38 seg., 60 LPGA, art. 52 PA). Nella sua qualità di datrice di lavoro la ricorrente è debitrice dei premi d'assicurazione obbligatori contro gli infortuni professionali e non (art. 91 cpv. 1 LAIF). Essa è pertanto toccata dalla decisione su opposizione ed ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o modifica (art. 59 LPGA). Si può quindi esaminare il ricorso nel merito, preso atto, inoltre, del pagamento dell'anticipo per le spese processuali.

2.

L'oggetto della contestazione è costituito dalla fissazione dei premi 2005 per gli infortuni professionali. L'insorgente non contesta né l'assoggettamento alla SUVA, né l'attribuzione alla classe 41A grado 19 della tariffa dei premi nella sua qualità d'impresa che si occupa di lavori del settore principale dell'edilizia. L'insorgente si oppone invece cambiamento del metodo di determinazione dei premi dal SBM 95 al TE 03 e, di conseguenza, postula che le venga attribuito un tasso di premio netto inferiore al 4.72%, come nel caso in cui dovesse continuare ad essere sottoposta al sistema SBM 95.

3.

3.1. Conformemente all'art. 49 PA, il ricorrente può far valere la violazione del diritto federale, compreso l'eccesso o l'abuso del potere di apprezzamento, l'accertamento inesatto o incompleto di fatti giuridicamente rilevanti e l'inadeguatezza. Se la questione da giudicare presuppone delle conoscenze tecniche specifiche, come nel caso dell'attribuzione delle aziende alle classi e gradi delle tariffe dei premi, il giudice deve esaminare l'inadeguatezza della decisione impugnata con un certo riserbo, limitandosi ad intervenire solo se l'autorità inferiore ha abusato del suo potere di apprezzamento (DTF 130 II 449 consid. 4.1 e riferimenti).

In questo contesto non va disatteso il fatto che un tariffario dei premi costituisce l'espressione di un intero sistema di regole che prendono in considerazione interessi diversificati e che, secondo le circostanze, possono risultare di difficile accesso al singolo individuo (DTF 116 V 130 consid. 2a e decisioni ivi citate). Nell'elaborazione di un tariffario, l'assicuratore deve infatti prendere in considerazione un insieme di circostanze complesse e di obiettivi contraddittori, ragione per cui esso deve poter disporre di un ampio margine di manovra. Per questo motivo, una singola posizione del tariffario non può essere estrapolata dal suo contesto globale, ma va analizzata tenuto conto dell'insieme delle disposizioni tariffarie. Un tale approccio può avere come conseguenza che una decisione può, se considerata singolarmente, comportare alcune apparenti irregolarità, mentre è del tutto giustificata se considerata nel suo contesto (DTF 112 V 283 consid. 3 p. 288 e decisioni ivi citate, confermata in DTF 126 V 344 consid. 4a). Pertanto, la possibilità di rivedere un tariffario deve essere utilizzata con molta riserva, dal momento che gli assicuratori infortuni, ed in particolare la SUVA, dispongono in quest'ambito di un ampio potere di apprezzamento. Di regola, il giudice interviene in un tariffario solo qualora l'applicazione di una posizione dello stesso svantaggi o favorisca una delle parti in misura manifestamente contraria al diritto o ancora se essa sia fondata su considerazioni soggettive (sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni U 346/01 del 28 maggio 2002 consid. 2, DTF 125 V 101 consid. 3c, vedi anche ATAF 2008/54 consid. 3.2 con i rif.).

3.2. In virtù del principio inquisitorio, il Tribunale deve accertare i fatti pertinenti ed ordinare d'ufficio le prove necessarie (cfr. art. 12 PA); il Tribunale applica d'ufficio il diritto. Le parti sono tenute a collaborare all'accertamento dei fatti (art. 13 PA) e a motivare il ricorso (art. 52 PA).

Di conseguenza, l'autorità giudiziaria si limita ad esaminare, di principio, gli argomenti sollevati con il ricorso e non entra nel merito di questioni di diritto non espressamente invocate perlomeno nella misura in cui queste non facciano parte del contesto generale della fattispecie (cfr. DTF 125 V 413, 119 V 347 consid. 1a; ALEXANDRA RUMO-JUNGO, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3a edizione, Zurigo 2003, p. 348, vedi anche sentenza del TAF C-2789/2010 del 16 maggio 2011 consid. 7.2).

4.

Prima di rispondere alle censure della ricorrente è opportuno menzionare brevemente i principi giuridici più importanti che l'assicuratore infortuni deve rispettare in occasione della fissazione del premio (per un'illustrazione più dettagliata di questi principi nell'ambito dell'assicurazione infortuni si rimanda all'ATAF 2008/54 consid. 5).

4.1. Per il calcolo dei premi dell'assicurazione contro gli infortuni professionali, le aziende sono ripartite in classi di tariffe dei premi e nei relativi gradi secondo il genere e le condizioni loro propri; è tenuto segnatamente conto del pericolo d'infortuni e dello stato delle misure preventive. Singoli gruppi di lavoratori di una stessa azienda possono essere attribuiti a classi e gradi differenti (art. 92 cpv. 2 LAINF). Le aziende o parti d'aziende devono essere ripartite nelle classi e gradi di tariffe dei premi in modo che i premi netti bastino, con ogni probabilità, a coprire i costi degli infortuni professionali e delle malattie professionali d'una comunità di rischio (art. 113 cpv. 1 dell'ordinanza del 20 dicembre 1982 sull'assicurazione contro gli infortuni, OAINF, RS 832.202).

4.2. Nell'ambito dell'assicurazione infortuni il premio deve rispettare il principio della conformità al rischio (art. 92 cpv. 2 e 5 LAINF); ciò significa che le imprese o le parti di esse devono essere classificate nelle classi e nei gradi del tariffario dei premi tenuto conto del genere e delle condizioni che sono loro proprie, in particolare del rischio di infortunio e dello stato delle misure preventive. La conformità al rischio implica che a rischi elevati corrisponderanno premi importanti e, viceversa, a rischi esigui premi più bassi. In base alle esperienze acquisite in materia di rischi, l'assicuratore può, di propria iniziativa o su domanda dei titolari delle aziende, modificare l'attribuzione di determinate imprese nelle classi e nei gradi del tariffario dei premi, con effetto dall'inizio del nuovo esercizio contabile (art. 92 cpv. 5 LAINF).

4.3. I tariffari dei premi devono parimenti rispettare il principio della parità di trattamento. Secondo questo principio, una decisione o un'ordinanza

violano la Costituzione, qualora esse operino distinzioni giuridiche non giustificabili con ragione oggettiva alcuna considerata la fattispecie da regolamentare o invece omettano di operare distinzioni che si impongono alla luce delle circostanze; in altri termini, il principio di parità di trattamento è lesa allorché ciò che è simile non è trattato in maniera identica o, all'opposto, ciò che è dissimile non è trattato in maniera differenziata.

Il Tribunale federale delle assicurazioni ha precisato che, per quanto concerne i tariffari dei premi dell'assicurazione contro gli infortuni, il principio della parità di trattamento coincide con l'esigenza della conformità al rischio (art. 92 cpv. 2 LAINF; vedi RAMI 1998 n. 294 p. 230 consid. 1c; RAMI 1998 n. 316 p. 579 consid. 2b). Ne deriva che le imprese che presentano rischi identici devono essere classificate in maniera analoga e viceversa.

4.4. Va pure menzionato il principio della solidarietà, in virtù del quale il rischio di infortunio deve essere sopportato da un grande numero di imprese (DTF 112 V 316 consid. 5c) e il principio dell'assicurazione, che presuppone che i rischi siano ripartiti fra una molteplicità di assicurati.

4.5. Per quanto concerne il principio della mutualità (art. 61 cpv. 2 LAINF; DTF 126 V 26 consid. 3c in fine), esso esige che ai membri dell'assicurazione vengano garantiti i medesimi vantaggi, senz'alcuna distinzione se non quella risultante dai contributi versati e con l'esclusione di ogni idea di beneficio. In altre parole, il principio della mutualità postula l'equilibrio fra contributi e prestazioni e, a condizioni identiche, la loro uguaglianza (DTF 112 V 291 consid. 3b e le decisioni ivi citate); esso vieta inoltre che un assicurato possa beneficiare di vantaggi che l'istituto assicurativo non concede agli altri affiliati che si trovano in una situazione equiparabile (DTF 113 V 205 consid. 5b p. 210 e riferimento citato; RAMI 1992 n. 890 p. 64 consid. 3). Per quanto concerne la LAINF, ciò significa che all'interno di una comunità di rischi i premi ed i costi degli infortuni devono essere equilibrati (DTF 112 V 316 consid. 3; ALFRED MAURER Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2a ed. Berna 1989, p. 45 seg.).

5.

5.1. Secondo le regole di classificazione per la determinazione dei premi nell'assicurazione contro gli infortuni obbligatoria (tariffa dei premi), la SUVA mette a disposizione modelli di premi adeguati ai diversi segmenti di clienti. Per le aziende di dimensioni tali da garantire una sufficiente rilevanza statistica, si applica il modello della tariffazione empirica (art. 19 della tariffa dei premi, vedi anche sentenza del TAF C-1164/2007 del 6 giugno 2008 consid. 6.5.1). La rilevanza statistica dei fattori di rischio individuali varia a dipendenza della grandezza dell'azienda: con l'aumentare della grandezza dell'azienda possono essere prese in considerazione anche le esperienze individuali di rischio di un'azienda. In altre parole, secondo la grandezza dell'azienda, la SUVA applica la classificazione secondo il sistema bonus malus oppure quello della tariffazione empirica. In questo modo è garantito il rispetto della parità di trattamento: la parità di trattamento equivale a stabilire dei premi proporzionali al rischio (cfr. consid. 4.3, vedi anche C-3189/2006 del TAF del 5 maggio 2008 consid. 8.4 con i rif.).

5.2. Per definire il modello di premi da applicare ad un'impresa, è determinante il premio base dell'unità di rischio, il quale risulta dalla somma salariale dell'unità di rischio negli ultimi 6 anni e dal tasso base dell'anno di calcolo (art. 20 della tariffa dei premi). Per gli infortuni professionali se il premio base medio annuo è compreso tra Fr. 5'000.- e Fr. 300'000.- il tasso di premio netto viene calcolato in base al sistema bonus malus. Se questo premio supera l'importo di Fr. 300'000.- trova applicazione il sistema della tariffazione empirica (art. 22 e 23 della tariffa dei premi). La soglia di Fr. 300'000.-, come indicato dall'autorità inferiore nella sua risposta ricorsuale, deriva da considerazioni di natura matematico-attuariale. Questo importo è stato giudicato compatibile con i principi espressi al considerando 4 con giudizio della Commissione federale di ricorso in materia di assicurazione contro gli infortuni 586/04 del 22 luglio 2005 considerando 9.

5.3.

5.3.1. Il tariffario bonus/malus, di cui la ricorrente chiede l'applicazione, è sostanzialmente basato sulla fissazione annuale del premio per ciascuna impresa. Il premio è fissato prima di tutto in base alla comunità di rischio cui appartiene una determinata azienda; l'assicuratore considera tuttavia anche i risultati propri all'impresa per riaggiustare verso l'alto (malus) o verso il basso (bonus) il premio individuale dovuto (premio necessario). L'obiettivo è quello di ottenere premi che si avvicinino al rischio proprio dell'impresa, e contemporaneamente di incoraggiare i datori di lavoro ad

incrementare la sicurezza sul lavoro per diminuire gli infortuni e limitare il numero delle indennità giornaliere, ciò che, a lungo termine, per la SUVA, potrà comportare una diminuzione dei costi (art. 37 della tariffa dei premi; sentenza del TAF C-395/2010 del 21 febbraio 2011 consid. 5.2).

5.3.2. Nella tariffazione empirica si tiene conto delle esperienze relative al rischio non solo della comunità di rischio ma anche della singola azienda. Il rischio individuale della azienda ha quindi un peso maggiore che nell'ambito del metodo bonus malus che fa capo a una comunità di rischio. Le modalità per la determinazione del premio secondo questo modello sono definite all'art. 39 della tariffa dei premi alla quale si rimanda per i dettagli. I sistemi di calcolo dei premi bonus malus e TE 03 si differenziano inoltre per le categorie di rischio prese in considerazione (spese di cura, indennità giornaliera, capitale di rendita, dotazioni supplementari, malattie professionali, casi di regresso) e per il periodo di osservazione a cui si fa riferimento.

6.

6.1. Per rispondere alla censura della ricorrente relativa al cambiamento di metodo di determinazione dei premi, è necessario verificare quale tariffario deve essere applicato alla luce dei limiti indicati al considerando 5.2. La determinazione concreta dei premi 2005 sarà poi esaminata alla luce degli argomenti sollevati dalla parte ricorrente. In proposito va precisato che già la SUVA si era limitata a rispondere ai quesiti sollevati dalla parte ricorrente in sede di opposizione e di ricorso e che la ricorrente non ha contestato questa maniera di procedere. In queste circostanze, nella presente vertenza, la validità del sistema TE 03 non sarà esaminata nella sua integralità.

6.2. Per fissare i premi 2005, il periodo determinante si estende dal 1998 al 2003. Infatti i dati 2004 non erano ancora disponibili al momento della determinazione dei premi che, di regola, deve essere comunicata all'azienda almeno due mesi prima dell'inizio del nuovo esercizio contabile (art. 113 cpv. 3 OAINF). Durante il periodo dal 1998 al 2003 la somma salariale dell'azienda ricorrente sottoposta all'assicurazione contro gli infortuni ammontava a circa Fr. 58'000'000.-. Questo dato, che risulta dal grafico del 27 settembre 2004 allegato alla decisione del 17 luglio 2007, non è contestato dalla ricorrente. Il tasso base del settore per il 2005 era del 4.5% (parametro SBM 03 del 10 ottobre 2005 allegato alla risposta del 1° ottobre 2009). In applicazione della formula indicata all'art. 20 della tariffa dei premi, il premio base medio dell'azienda è quindi di Fr.

435'000.- (58'000'000 x [4.5/100] : 6). Questo essendo superiore alla soglia di Fr. 300'000.-, non si giustifica l'applicazione del sistema SBM 95.

6.3.

6.3.1. La ricorrente fa valere che l'introduzione del sistema TE 03 la penalizza e costituisce una violazione del principio di parità di trattamento rispetto alle aziende che continuano a essere sottoposte al sistema bonus malus. Ora, questa censura non è fondata. Contrariamente a quanto sostenuto dalla ricorrente, l'applicazione di sistemi diversi a secondo della grandezza delle aziende permette appunto di adempiere il requisito della parità di trattamento (cfr. consid. 5.1).

6.3.2. L'aumento del premio nel 2005 (4.72%) rispetto al 2004 (3.91%) non è peraltro dovuto al cambiamento di sistema. Infatti, i premi 2004 erano già stati fissati in base al sistema di tariffazione empirica. Vi è invece un aumento rispetto ai premi 2003 (3.62%), stabiliti fondandosi sul sistema SBM 95. Tuttavia, questo aumento non è a priori dovuto al cambiamento di sistema. A seconda dell'evoluzione degli infortuni, il cambiamento può infatti portare a un aumento oppure a una diminuzione del premio. Se nel caso della ricorrente vi è stato un aumento, questo lo si può spiegare, ad esempio, con il fatto che nel sistema bonus malus sono determinanti per il calcolo delle esperienze sul rischio dell'azienda gli ultimi 6 anni, mentre per la tariffazione empirica il periodo di osservazione è di 15 anni (art. 37. cpv. 3 e 39 cpv. 3 della tariffa dei premi). La differenza del periodo di osservazione si giustifica con il fatto che solo da un numero elevato di eventi risulta un valore di rischio statisticamente significativo: per una singola azienda, sottoposta al sistema TE 03, è necessario fissare un periodo d'osservazione più lungo che per un'azienda sottoposta al sistema bonus malus che fa principalmente riferimento a una comunità di rischio (vedi anche decisione su opposizione del 2 febbraio 2009 p. 3 e 4). Nel caso della ricorrente vi sono stati dei costi elevati nel 1989, 1992 e 1993 (vedi grafico degli infortuni 2005 allegato alla decisione del 17 luglio 2007) che non sarebbero stati presi in considerazione nel sistema bonus malus.

6.3.3. Gli oneri dovuti alle malattie professionali hanno un'importanza diversa a seconda dei sistemi applicabili. Non è invece corretto sostenere che nel sistema bonus malus non sono presi in considerazione mentre lo sono nel sistema della tariffazione empirica. Infatti, anche i costi delle

malattie professionali sono un rischio coperto dall'assicurazione obbligatoria (art. 92 cpv. 1 LAINF). Ora, nel sistema bonus malus, questi oneri sono sopportati dall'intera comunità di rischio e entrano solo indirettamente nella determinazione dei premi di ogni singola azienda. Invece, nel sistema della tariffazione empirica, che tiene maggiormente conto delle esperienze di rischio della singola azienda, questi costi influiscono direttamente sui premi (vedi risposta ricorsuale pag. 3). Questa osservazione è valida anche per i casi di regresso. Peraltro, come risulta dallo scritto del 4 aprile 2006 della SUVA, al quale si riferisce la ricorrente (pag. 4 del gravame), per l'anno 1999 è stata attribuita una rendita di Fr. 431'008.- per un caso di regresso e nel 2000 una rendita di Fr. 373'531.- per un caso di malattia professionale. Nell'ambito del sistema TE 03 questi sinistri hanno un peso maggiore nella determinazione dei premi.

6.4. La ricorrente fa ancora valere che i costi che ha assunto per prevenire gli infortuni non sono debitamente presi in considerazione nella determinazione dei premi. Ora, come indicato dalla SUVA nella sua risposta ricorsuale, il datore di lavoro deve per legge prendere tutte le misure necessarie per esperienza, tecnicamente applicabili e adatte alle circostanze (art. 82 cpv. 1 LAINF). Queste misure non giustificano una riduzione del premio. Tuttavia, le misure adottate dalla ricorrente nel settore della sicurezza sul lavoro potranno avere un impatto positivo sui premi futuri a seconda dell'evoluzione dei sinistri (vedi anche sentenza del TAF C-2789/2010 del 16 maggio 2011 consid. 11.2).

6.5. In queste circostanze, le censure sollevate dalla ricorrente si rivelano infondate. I dati alla base del calcolo dei premi 2005 non essendo contestati dalla ricorrente, la determinazione del premio non deve essere esaminata più in dettaglio dallo scrivente Tribunale. Per il resto, si rinvia alle spiegazioni contenute nella decisione del 17 luglio 2007. Il ricorso deve essere pertanto respinto e la decisione su opposizione del 2 febbraio 2009 confermata.

7.

7.1. Le spese processuali, ammontanti a Fr. 5'000.-, sono poste a carico della ricorrente (art. 63 PA). Esse sono compensate con l'anticipo spese già versato.

7.2. Visto l'esito del ricorso non sono assegnate indennità per le spese ripetibili (art. 64 PA e art. 7 cpv. 3 del Regolamento del 21 febbraio 2008

sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF, RS 173.320.2]).

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è respinto.

2.

Le spese processuali, di Fr. 5'000.-, sono poste a carico della ricorrente. Esse sono computate con l'anticipo spese di Fr. 5'000.-.

3.

Non sono assegnate indennità per le spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif. ; atto giudiziario)
- Ufficio federale della sanità pubblica (raccomandata)

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

Il presidente del collegio:

Il cancelliere:

Francesco Parrino

Dario Croci Torti

Rimedi giuridici:

Contro la presente decisione può essere interposto ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna, entro un termine di 30 giorni dalla sua notificazione (art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 della legge sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 [LTF, RS 173.110]). Gli atti scritti devono essere redatti in una lingua ufficiale, contenere le conclusioni, i motivi e l'indicazione dei mezzi di prova ed essere firmati. La decisione impugnata e – se in possesso della parte ricorrente – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: