



Verbraucherzentrale Südtirol
Centro Tutela Consumatori Utenti

*Die Stimme der VerbraucherInnen
La voce dei consumatori*

Centro Tutela Consumatori Utenti

Via Dodiciville 2

39100 Bolzano

Tel. 0471 975597

info@verbraucherzentrale.it

Assicurazione infortuni

Situazione al

08/2023

Cosa copre la polizza infortuni?

La polizza infortuni copre gli eventi dovuti a causa fortuita, violenta ed esterna che provocano lesioni corporali oggettivamente constatabili le quali abbiano come conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea. In genere sono considerati infortuni e quindi compresi nell'assicurazione: le conseguenze dei colpi di sole, di calore e di freddo e le folgorazioni; l'assideramento e il congelamento; le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita; l'asfissia per fuga di gas o vapori; l'annegamento; le infezioni escluse le malattie e gli avvelenamenti causati da morsi di animali e punture di insetti; le lesioni da sforzo limitatamente a quelle muscolari; le ernie addominali. Possono anche essere compresi gli infortuni causati da colpa grave, imperizie e negligenze dell'assicurato nonché quelli sofferti in occasione di: tumulti popolari, occorsi durante viaggi aerei, determinati da calamità naturali, stato di guerra e di insurrezione o durante il servizio militare. Possono anche essere compresi in garanzia gli infortuni conseguenti ad attività sportive che devono essere ovviamente essere oggetto di precisazione in polizza.

A chi si rivolge la polizza infortuni?

Si rivolge a tutte le persone dal momento che vale per gli infortuni che l'assicurato subisca nello svolgimento delle attività professionali principali e secondarie dichiarate e nello svolgimento di ogni altra attività che non abbia carattere professionale. La limitazione della garanzia ai soli rischi professionali o extra professionali è possibile solamente quando esiste una netta separazione tra le due tipologie di rischio (in pratica quasi solamente per i lavoratori dipendenti). È importante che le prestazioni coincidano con le necessità del consumatore: mentre per un lavoratore autonomo o per un libero professionista può essere importante assicurare i casi di invalidità permanente e di inabilità

temporanea (a cui possono essere aggiunte quali garanzie accessorie la diaria in caso di ricovero in ospedale o clinica oppure il rimborso delle spese medico ospedaliere in conseguenza di infortunio), a favore del lavoratore dipendente è sufficiente prevedere il caso di invalidità permanente. Tenete presente che esistono varie modalità (con varie franchigie) per definire la percentuale dell'invalidità permanente da liquidare. Consigliamo a tutti di escludere il "caso di morte da infortunio" in quanto solamente una polizza vita "temporanea caso morte" può garantire ai beneficiari il capitale in caso di morte dell'assicurato.

Consigli utili:

- esclusioni: di norma sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di sostanze stupefacenti o allucinogene; causati dalla guida di veicoli o natanti a motore se l'assicurato non è abilitato a norma delle vigenti disposizioni; causati dall'uso di aeromobili in genere (salvo quelli subiti in qualità di passeggero durante viaggi aerei di trasporto pubblico di passeggeri su velivoli o elicotteri); derivanti da delitti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato; causati da guerra ed insurrezioni, da movimenti tellurici, inondazioni od eruzioni vulcaniche; conseguenti a contaminazioni chimiche o biologiche o causati da operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio; derivanti da conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o provocati dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
- persone non assicurabili: non sono assicurabili le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, diabete in terapia con insulina, AIDS, epilessia o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici e forme maniaco-depressive.
- franchigie: di regola tutte le polizze infortuni prevedono una franchigia da applicare al grado di invalidità permanente (in percentuale) e all'inabilità temporanea (in giorni).
- cambiamento dell'attività professionale: comunicate tempestivamente eventuali variazioni dell'attività professionale (artt. 1897 e 1898 del C.C.) perché potrebbero comportare diminuzioni o aggravamento del rischio e quindi del premio da pagare.
- clausole "vessatorie" così dette perché privano il consumatore di un suo diritto (e quindi possono essere impugnate davanti al giudice): sono la facoltà di recesso da parte dell'assicurazione dopo ogni denuncia di sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla data di pagamento o rifiuto al risarcimento di un danno e l'"arbitrato" e cioè l'impossibilità per il consumatore di adire le vie legali in caso di controversie di natura medica conseguenti alla valutazione e quantificazione di un danno.

Quanto costa una polizza infortuni?

Le somme da assicurare e i costi di una polizza infortuni dipendono dalla situazione personale del singolo consumatore che verrà evidenziata dall'analisi del fabbisogno assicurativo: si confronteranno poi le varie assicurazioni individuando la più conveniente.

Come disdire la polizza?

I contratti dei rami danni con una **durata annuale** possono essere disdetti annualmente con preavviso di 30 o 60 giorni (vedasi condizioni di contratto) tramite raccomandata con avviso di ricevimento oppure posta elettronica certificata (PEC). In caso contrario il contratto si rinnova tacitamente per un anno.

I contratti dei rami danni con una **durata pluriennale**, possono essere disdetti alla loro scadenza naturale, oppure dopo i primi cinque anni. La disdetta va inoltrata almeno 30 o 60 giorni (vedasi condizioni di contratto) prima della scadenza per raccomandata con avviso di ricevimento oppure posta elettronica certificata (PEC).

Di regola è possibile esercitare il diritto di recesso dal contratto anche in **caso di sinistro**. Per sicurezza è utile leggere le condizioni contrattuali.

Cosa fare in caso di sinistro?

La denuncia di un sinistro va fatta entro tre giorni (e comunque il più presto possibile) da quello in cui si è verificato l'infortunio. Bisogna comunicare all'assicurazione quando e come è successo l'infortunio: l'ora e la data, il luogo, le occupazioni a cui stava attendendo l'assicurato, se c'erano eventuali testimoni e se sono intervenute autorità. Lettera tipo

Trasmettete all'assicurazione la relativa documentazione medica fino al momento della guarigione. Se in conseguenza dell'infortunio fossero residuati postumi di invalidità permanente procuratevi una relazione medico-legale che comprovi la percentuale di invalidità. Dovrete poi sottoporvi ad una visita medica da parte dei fiduciari dell'assicurazione.

Aspetto fiscale

Il premio per la copertura per invalidità permanente e per il caso morte può essere detraibile annualmente tramite la dichiarazione dei redditi in base alle norme vigenti.

Attualmente si può detrarre il 19% su un importo massimo di euro 530.