

LE POLIZZE ASSICURATIVE SUI DANNI: COME SONO FATTE

La polizza assicurativa è un contratto e come tale descrive ciò che i soggetti contraenti si impegnano reciprocamente a fare:

- l'Assicuratore si impegna a sollevare l'Assicurato per i danni subiti o arrecati a terzi;
- l'Assicurato si impegna a pagare il premio o i premi se la polizza è rateizzata e dare le dovute informazioni corrette e tempestive.

LA polizza ha una struttura standard, anche se ovviamente i contenuti possono cambiare. Si compone di tre documenti:

- il **certificato** (detto "simplo" o "scheda di polizza") che sintetizza tutti i dati relativi al contratto: quelli dell'Assicurato, quelli amministrativi (la durata, le scadenze, le Garanzie fornite e tutti i dati tecnici delle coperture) e soprattutto le "Dichiarazioni rese" ai sensi del codice civile art. 1892 e seguenti.
- il **contratto** contenente la nota informativa e le condizioni.

Nota informativa	Contiene le specifiche della compagnia
	Le informazioni generali sul contratto
	Info sulle modalità di liquidazione del risarcimento
	Modalità di reclamo
Definizioni	Contiene le definizioni dei termini usati, ma ATTENZIONE perché nella sottoscrizione della polizza si dichiara di accettare quelle definizioni, non quelle di uso comune. Per cui l'interpretazione degli articoli si deve fare secondo "quel" significato dei tali termini
Le condizioni generali	le condizioni di polizza individuano i rischi che l'assicuratore si impegna a coprire per nostro conto, quindi indica quali tipologie di danni saranno risarcite all'assicurato oppure a terzi.

- Le **eventuali appendici**, ossia documenti che apportano delle deroghe alle clausole già approvate dalle parti nel contratto di polizza sottoscritto e che permettono quindi di adattare la polizza in ogni momento alle circostanze ed alle peculiarità degli assicurati.

Le condizioni generali devono essere lette attentamente perché ci fanno capire quali sono gli eventi negativi che non pesano sul nostro patrimonio ma su quello dell'Assicuratore, cioè i rischi che sono "coperti". Purtroppo la nostra abitudine di firmare il contratto pensando di essere tranquilli perché abbiamo pagato diligentemente tutti gli anni l'assicuratore non basta. Ci sono delle clausole tra le "Condizioni Generali" che si devono approfondire anche costringendo il proprio assicuratore a spiegarcele con chiarezza, ma soprattutto non dobbiamo dimenticare che una polizza firmata 5 o magari 10 anni fa, di cui non riusciamo neppure a trovare più il documento, potrebbe essere non più adatta alle condizioni ed esigenze attuali.



OGGETTO E OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE:

ci dice quali sono le coperture che abbiamo "acquistato" ossia su quali rischi la Compagnia assicurativa sia obbligata ad indennizzare. Tra le tipologie di coperture si devono distinguere polizze:

A rischi nominati	Cioè si dice cosa dettagliatamente si indennizza in caso di danno <i>es. le polizze sulla casa sono a rischi nominati.</i>	All Risk	Si coprono tutti i rischi, nessuno escluso a meno che non se ne specifichi chiaramente le eccezioni
--------------------------	---	-----------------	---

Quando parliamo di danno è importante distinguere:

- Danno Materiale Diretto** *es. fenomeno atmosferico (tromba d'aria) che scoperchia il tetto della casa*
- Danno Materiale Indiretto** *es. lo sbalzo di tensione elettrica rovina il frigorifero (danno diretto) il frigo si scongela e rovina il cibo contenuto (danno indiretto o consequenziale)*
- Danno Immateriale Diretto** *è legato al valore intrinseco del bene assicurato: una moneta d'oro rara, di per se vale per il suo peso in oro ma...per la sua rarità ha un valore oltre quello fisico, quindi in caso di furto sarà risarcito, se previsto, tale valore metafisico*
- Danno Immateriale Indiretto** *si riferisce ai danni economici es. un incendio distrugge il fabbricato di un'azienda (danno diretto) che per 10 mesi non lavora; questo genera una perdita di reddito (danno economico indiretto)*

LE POLIZZE ASSICURATIVE SUI DANNI: COME SONO FATTE



ESCLUSIONI:

Tutti i contratti assicurativi hanno una parte che elenca i “Rischi Esclusi” cioè quegli eventi che se accadono non saranno oggetto di risarcimento da parte della Compagnia di Assicurazione. È la parte più importante del contratto e deve essere letto attentamente. In relazione al tipo di contratto che avete sottoscritto le condizioni di esclusione possono cambiare, anzi cambiano! Quindi ponete attenzione.



OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO:

La polizza serve all'assicurato per essere risarcito in caso di sinistro o comunque per essere tutelato in caso di richiesta di un risarcimento da terzi.

Ma essendo un contratto contiene obblighi per le parti che possiamo definire “stringenti” e non solo per l'Assicurazione; potrebbe richiedere infatti tra le condizioni alcuni precisi comportamenti da parte dell'assicurato:

1. innanzi tutto non omettere o falsare le informazioni date (poiché potrebbe indurre la Compagnia assicurativa a recedere dal contratto senza pagare il risarcimento)
2. compiere tutte le azioni possibili in caso di sinistro, per evitare di aggravare il danno
3. cooperare con i periti assegnati dopo il sinistro dalla Compagnia e collaborare con l'ufficio sinistri (anche perché permette di liquidare velocemente il danno ed evitare la perdita di informazioni importanti che riducano il risarcimento)
4. altre condizioni specificate in base al rischio coperto



FRANCHIGIE O SCOPERTI e LIMITI AL RISARCIMENTO:

E' importante controllare se sono state inserite delle formule di esonero dell'obbligo di risarcimento da parte della Compagnia di assicurazione. La Franchigia o lo scoperto hanno questa funzione, ossia sono delle soglie di importo del risarcimento sotto il quale il danno è totalmente a carico dell'Assicurato. Vengono usate per ridurre il premio della polizza e per certi aspetti hanno anche una ragione valida, ma l'importante è essere coscienti di averle concordate con l'assicuratore e sapere bene la tipologia, visto che di franchigie ce ne sono molte. Se sono presenti nel contratto è importante farsi spiegare dall'assicuratore di cosa si tratta.

Fare molta attenzione ai **LIMITI di INDENNIZZO**, che rappresentano un ulteriore modo per la Compagnia di non risarcire il danno. Per fare un esempio pensiamo alla polizza furto per cui in assenza di scasso non si attiva la copertura oppure nel caso di furto del contante, la polizza può decidere di risarcire solo fino al 10% del massimale di premio. *I limiti di indennizzo sono di tanti tipi e si devono leggere bene le clausole per individuarli.*

Note dalla lettura del nostro Codice Civile

LA DURATA della Polizza



Solitamente le polizze sul Ramo Danni sono Annuali ma non è difficile trovare polizze pluriennali, fatte appositamente per ridurre il premio da versare. È lo stesso art. 1899 cc a consentirlo. Quindi non è raro sentirsi dire che..... “il contratto è pluriennale e non può essere disdetto prima del 5° anno”. Per evitare questo è bene chiedere sempre la durata del contratto al momento della firma, per evitare poi complicazioni.

LA REGOLA DELLA PROPORZIONALE



“Ho assicurato il fabbricato per 200.000 ma l'immobile ne vale 400.000. Un incendio causa danni per 50.000, il risarcimento da parte della compagnia sarà di 25.000 euro”.

Questa regola si applica in quei casi di sinistro in cui il valore del bene assicurato risulta superiore a quello della polizza, tradotto: l'assicurato paga meno di quanto avrebbe dovuto; in questo caso il risarcimento non avviene nella misura intera di indennizzo stabilita ma in proporzione a quanto pagato. Riferimenti art. 1907 codice civile.

AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO



Prendiamo il caso di una polizza infortuni, ad un tratto l'assicurato cambia lavoro e l'esposizione al rischio di infortuni aumenta.

Si tratta di una condizione importante, che se non comunicata, potrebbe causare brutte sorprese. La Compagnia Assicurativa infatti, di fronte ad un aggravamento di rischi come in questo caso potrebbe anche recedere dal contratto o ridurre la copertura assicurativa, ma se non viene informata e tale aggravamento si dimostra al momento della richiesta di risarcimento, il danno potrebbe essere tutto a carico dell'assicurato.