

VADEMECUM

Guida pratica per la gestione delle polizze
di assicurazione stipulate

da AVAL

ASSOCIAZIONE VOLONTARIATO
ACLI LOMBARDIA

tramite l'Ufficio

Janua Broker S.p.A.

Via G. Parini, 7 – 20121 Milano

Tel. 02.33.00.26.69 Fax 02.39.21.46.32

e-mail milano@januabroker.it

INDICE

A) PREMESSA ESPLICATIVA	pag. 03
B) POLIZZA INFORTUNI	
Principali condizioni di polizza	pag. 04
Che cosa fare in caso di infortunio	pag. 04
Prescrizione del Diritto all'Indennizzo	pag. 05
C) POLIZZA DIARIA DA MALATTIA	
Principali condizioni di polizza	pag. 06
C) POLIZZA Responsabilità Civile Terzi (esclusa R.C. Auto)	
Principali condizioni di polizza	pag. 07
Che cosa fare in caso di danno cagionato a terzi	pag. 07
Prescrizione del Diritto alla prestazione assicurativa e del diritto al risarcimento del danno	pag. 08
Allegato A) MODULO RICHIESTA INDENNIZZO POLIZZA INFORTUNI e MALATTIA	pag. 09
Allegato B) MODULO RICHIESTA INDENNIZZO POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE	pag. 10

A) PREMESSA ESPLICATIVA

In questo VADEMECUM sono state raccolte le indicazioni utili per una corretta impostazione dei rapporti che derivano dai contratti assicurativi stipulati da un Ente/Associazione con una Compagnia di Assicurazione tramite l'ufficio "Janua Broker S.p.a. ".

Sono state evidenziate sia le garanzie particolari delle varie polizze, sia le modalità da seguire per la denuncia, gestione e liquidazione dei danni.

Con questa premessa è opportuno ricordare alcuni aspetti gestionali collegati all'impostazione delle varie coperture assicurative.

Il Vostro Ente/Associazione ha incaricato l'Ufficio Janua Broker S.p.a. di coordinare e gestire i contratti di assicurazione allegati.

L'attività dell'Ufficio Janua Broker S.p.a. si può così schematizzare:

- Perfezionare ed incassare le polizze;
- Richiedere ai singoli Enti, prima delle scadenze annuali, le eventuali variazioni e/o modifiche da apportare ai contratti
- Predisporre le polizze sulla base delle indicazioni ricevute e diramare ai singoli Enti le appendici aggiornate nei capitali e nelle persone assicurate con le indicazioni necessarie per il pagamento dei premi;
- Fornire i supporti tecnici per l'impostazione delle denunce dei danni;
- Intervenire presso la Società Assicuratrice e/o presso i Periti della Compagnia qualora dovessero sorgere problematiche particolari nella gestione dei sinistri.

Il Responsabile di ogni singolo Ente/Associazione che nel corso dell'anno dovesse avere necessità di nuove coperture assicurative, di integrazioni massimali e/o di precisazioni sulle polizze dovrà rivolgersi direttamente ed esclusivamente all' Ufficio Janua Broker S.p.a. ,che provvederà a far emettere gli atti assicurativi richiesti avendo cura di verificare che siano rispettate e mantenute le condizioni contrattuali concordate dai responsabili del Vostro Ente/Associazione con le Compagnie d' Assicurazione, con particolare riguardo alla durata delle polizze, ai premi da pagare ed alle condizioni da applicare.

B) POLIZZA INFORTUNI

Principali condizioni di polizza

E' considerato Infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Si evidenziano le principali garanzie previste dalle Polizze Infortuni per la copertura assicurativa delle Persone Assicurate: Dipendenti, Collaboratori, Volontari:

Le persone garantite sono assicurate in forma anonima:

- la garanzia vale per gli infortuni che dovessero subire durante lo svolgimento delle varie attività presso e/o per conto dell'Ente/Associazione;
- l'Invalidità Permanente viene quantificata sulla base della Tabella I.N.A.I.L.;
- la copertura è estesa agli infortuni verificatisi in tutto il mondo;
- è compreso il rischio volo;
- è compresa la partecipazione a tutte le attività ricreative, culturali, religiose, turistiche e sportive semprechè avvengano sotto la sorveglianza e responsabilità del Contraente.

La polizza Infortuni garantisce, nei limiti dei massimali assicurati che vengono indicati direttamente nelle appendici e/o stralci di polizza, a fianco di ciascuna categoria assicurata:

- un capitale in caso di morte;
- un capitale in caso di invalidità permanente
- una somma per il rimborso delle spese di cura (onorari di medici, rette di degenza, spese farmaceutiche, accertamenti diagnostici e cure fisioterapiche, ecc.).

Franchigie: eventuali franchigie, applicate in percentuale sugli indennizzi di invalidità permanente, sono evidenziate direttamente sulle polizze.

Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche-cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoidi. Sono assicurabili le persone di età non superiore ad 80 anni.

Che cosa fare in caso di infortunio

- 1- Inviare al Broker Janua Broker S.p.A., denuncia scritta precisando il nominativo dell'Infortunato, la data, il luogo e la causa dell' infortunio entro 30 giorni da quando si è venuti a conoscenza del sinistro, allegando certificato medico. Per i sinistri mortali o di particolare gravità deve essere inviata denuncia immediatamente (fax / e-mail).
- 2- Il Broker provvederà ad avvisare la Compagnia che ha in carico le polizze, la quale provvederà all'apertura della pratica trasmettendola all' ufficio liquidazione locale della Compagnia assicuratrice.

- 3- L' infortunato dovrà far pervenire periodicamente i certificati medici e/o **le ricevute (in originale)** delle spese mediche chirurgiche e ospedaliere sostenute.
- 4- A guarigione clinica conseguita, per la definizione della pratica, l' infortunato dovrà presentare al liquidatore certificato di guarigione del proprio medico curante, che attesti, quantificandoli, eventuali postumi di invalidità permanente.
- 5- In base alle risultanze di tale certificazione, l' infortunato dovrà eventualmente sottoporsi per accertamenti ad una visita effettuata da un medico fiduciario della Compagnia.
- 6- Il liquidatore a questo punto avrà tutti gli elementi necessari per quantificare l' indennizzo e provvederà a liquidare il danno direttamente all' infortunato previa sottoscrizione delle relative quietanze sia da parte dell' interessato sia da parte di chi ha stipulato il contratto.

E' consigliabile, per una gestione ottimale e sollecita della pratica, che l' infortunato si attivi presso i liquidatori che hanno in carico il sinistro, per definire e concordare l'entità degli indennizzi in tempi brevi (vedere prescrizione del diritto all' indennizzo).

Prescrizione del diritto all' indennizzo (art.2952 Codice Civile).

Il diritto all' indennizzo si prescrive in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto.

I sinistri devono pertanto essere definiti entro un anno dalla data di accadimento.

In caso contrario è necessario interrompere, con lettera raccomandata, il termine di prescrizione.

A quel punto l' infortunato avrà a disposizione un altro anno per addivenire ad una definizione del sinistro e così via.

C) POLIZZE MALATTIA

E' considerata malattia ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

Si evidenziano le principali garanzie previste.

I Collaboratori/Volontari sono assicurati in forma anonima.

La Polizza Malattia, garantisce:

- la Compagnia Assicuratrice corrisponde un'indennità giornaliera per ogni giorno di ricovero di Euro 15,49 per la durata massima di 60 giorni per anno assicurativo.
- Non sono comprese in garanzia le malattie che siano conseguenza di situazioni patologiche sofferte precedentemente alla stipula del contratto sempreché non si tratti di malattie già diagnosticate o in corso al momento della stipula della polizza.

La garanzia non è operante per:

- cure, estrazioni e protesi dentale;
- cure mediche e/o interventi per l'eliminazione o correzione dei difetti fisici o malformazioni preesistenti alla stipula del contratto;
- le applicazioni di carattere estetico;
- le conseguenze dirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo e delle radiazioni pro-vocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche-celebrali, schizofrenia, forme maniaco - depressive o stati paranoidi, sindromi da immunodeficienza acquisita (AIDS).

D) POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE TERZI (ESCLUSA R.C. AUTO)

Principali condizioni di polizza

Si evidenziano le principali garanzie previste dalle Polizze Responsabilità Civile Terzi stipulate per la tutela dell'Ente/Associazione nel caso di eventuali richieste di risarcimento da parte di Terzi, per i danni involontariamente cagionati e derivanti dalla proprietà e/o conduzione di immobili oppure dalla gestione di tutte le attività istituzionali dell'Ente.

**Massimale a disposizione per ogni sinistro
Euro 1.549.370,70 / 516.456,90 / 516.456,90**

- E' coperta anche la Responsabilità Civile dei singoli Responsabili;
- Tutti gli appartenenti all'Ente/Associazione ed i dipendenti vengono considerati Terzi;
- E' coperta la rivalsa dell'I.N.A.I.L. nel caso di infortunio sul lavoro subito dai dipendenti, per colpa dell'Ente;
- Sono compresi i danni a terzi causati da incendio;
- E' coperto il fatto doloso commesso da persone delle quali l'Ente debba rispondere;
- E' coperta la responsabilità civile PERSONALE dei Dipendenti e/o collaboratori volontari appartenenti all' Ente.

Che cosa fare in caso di danno cagionato a terzi

- 1- Inviare al broker Janua Broker S.p.a., appena si viene a conoscenza del fatto, a mezzo raccomandata o fax, denuncia scritta precisando il nominativo del danneggiato, la data, il luogo e la causa del sinistro, nome ed indirizzo di eventuali testimoni, descrizione del danno. Per i sinistri mortali o di particolare gravità deve essere inviata denuncia tempestivamente (telegramma). Il Broker provvederà ad avvisare la Compagnia che ha in carico le polizze, la quale provvederà all'apertura della pratica
- 2- Qualora l'Ente venga chiamato a rispondere del danno, deve far pervenire le eventuali richieste di risarcimento all'assicuratore, **asteneendosi**, nei confronti dei richiedenti, dal riconoscere eventuali proprie responsabilità, in quanto la Compagnia Assicuratrice potrebbe non rispondere dei danni, avendo subito un pregiudizio nell' impostazione del sinistro.
- 3- La Compagnia di assicurazione tramite il proprio ufficio locale di liquidazione danni, verificata la fondatezza delle richieste, concorderà direttamente con il danneggiato il giusto risarcimento.

- 4- Nell' ipotesi che le richieste non siano fondate o siano eccessive, il liquidatore può respingerle, attivando nella maggior parte dei casi un contenzioso con la controparte; se il danneggiato agisce in via giudiziaria (ad esempio notificando un atto di citazione) bisogna darne immediata comunicazione all' assicuratore, allegando copia dell' atto ricevuto e chiedendo istruzioni sulla gestione della vertenza. Se la compagnia assume la gestione della vertenza, dovrà essere rilasciata procura al legale dalla stessa designato. E' possibile farsi anche assistere da un proprio legale di fiducia, ma il costo di quest' ultimo resterà a carico dell' Ente Religioso.

Prescrizione del diritto alla prestazione assicurativa e al risarcimento del danno.

Nel settore " Responsabilità Civile Terzi" esistono termini di prescrizione diversi a seconda che si tratti del diritto alla prestazione assicurativa da parte dell'assicurato o a seconda che si tratti del diritto al risarcimento da parte del danneggiato.

1) Prescrizione del Diritto alla Prestazione Assicurativa da parte dell'Assicurato (art.2952 del Codice Civile). L'assicurato deve, entro un anno dal momento in cui riceve una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato, informare la compagnia Assicuratrice dell' accaduto. In caso contrario, il diritto alla prestazione assicurativa si prescrive, mentre permane il diritto del danneggiato di ottenere il giusto risarcimento. Ne consegue che, in questo caso, gli oneri economici rimarranno a carico del' Assicurato il quale dovrà, tra l' altro, provvedere alle eventuali spese legali, giudiziarie o extra-giudiziarie.

2) Prescrizione del Diritto al Risarcimento da parte del Danneggiato (art.2947 del Codice Civile). Il Danneggiato può far valere i propri diritti entro cinque anni dal giorno in cui si è verificato il danno.

Per evitare la prescrizione è necessario inviare lettera raccomandata, nei termini sopra indicati, comunicando la propria volontà di interrompere i termini di prescrizione. A quel punto i propri diritti potranno essere tutelati per periodo uguale a quello inizialmente previsto e così successivamente.

ALLEGATO A

MODULO DI RICHIESTA DI INDENNIZZO – INFORTUNI E MALATTIA

N° di polizza _____

DATI DEL CONTRAENTE

Ente	_____	Referente	_____
Indirizzo	_____	Città	_____
Telefono	_____	Fax	_____

DATI DELL'ASSICURATO

Nome e Cognome	_____		
Ruolo:	<input type="radio"/> Dipendente <input type="radio"/> Collaboratore <input type="radio"/> Volontario <input type="radio"/> Altro (specificare)		
Indirizzo	_____	Città	_____
Data di nascita	_____		_____

DESCRIZIONE DELL'EVENTO

Data	_____	Ora	_____
Descrizione dettagliata dell'evento:			
Lesioni subite:			

GARANZIA OPERANTE (compilazione a cura di Janua Broker S.p.A.)

Infortunati:	<input type="radio"/> Invalidità permanente <input type="radio"/> Morte <input type="radio"/> Rimborso spese
Malattie:	<input type="radio"/> Indennità da malattia (diaria)

NOTE e DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

COORDINATE BANCARIE (del danneggiato)

C.C.	_____	Intestato a:	_____
Banca / filiale	_____	ABI	_____
		CAB	_____

Luogo _____ Data _____ Firma _____

Si autorizza la Società Arca Assicurazioni, nella persona del liquidatore incaricato, al trattamento dei dati personali sensibili ai sensi dell'art. 10 Legge 31.12.1996 n. 675.

A INVIARE A
Janua Broker S.p.A.

