

Il glossario delle assicurazioni



LEGGERE LE POLIZZE: LE PAROLE DA SAPERE

Come ogni attività specialistica, anche quella delle assicurazioni ha un suo linguaggio, un gergo fatto di parole chiave che è bene conoscere per comprendere a fondo i contratti: quando firmiamo una polizza, dobbiamo essere sicuri di averla capita fino in fondo, per scegliere quello realmente adatto alle nostre esigenze e per non avere sorprese sgradite.

Vediamo allora quali sono le parole che è indispensabile conoscere per capire le assicurazioni.

I PROTAGONISTI

In un contratto di assicurazione i protagonisti sono:

- la compagnia di assicurazioni, o **assicuratore**: l'impresa che, in base al contratto o polizza, si impegna a effettuare una determinata prestazione, nel momento in cui si verifica l'evento assicurato;
- il **contraente**: colui o colei che stipula il contratto e paga il premio all'assicuratore;
- l'**assicurato**, che è il soggetto garantito contro i rischi previsti dal contratto;
- il **beneficiario**, che è colui o colei che riceverà la prestazione economica prevista dal contratto quando, e se, si verificherà l'evento assicurato: l'esempio più tipico è quello delle polizze vita, in cui il beneficiario è chi incasserà una



somma di denaro in caso di morte dell'assicurato.

Contraente, assicurato e beneficiario possono coincidere nella stessa persona, o essere soggetti diversi. Per esempio, una polizza vita può essere stipulata da un contraente sulla vita di un altro soggetto (assicurato) e può prevedere che il beneficiario sia un'altra persona ancora (per esempio il coniuge).

IL RISCHIO

Esiste poi un altro protagonista del contratto: il rischio, che è il vero oggetto del contratto. Il rischio consiste nella eventualità (e non, si badi bene, nella certezza), che si verifichi un evento incerto. Se assicuriamo la nostra auto contro il furto, è perché esiste il rischio, l'eventualità che venga rubata, ma non potremmo assicurarci se fossimo sicuri che il furto avverrà.

La **garanzia** è la copertura del rischio che viene individuato nella polizza. Uno stesso contratto può contenere (e di solito contiene) garanzie diverse. Per esempio nella polizza auto sono previste le garanzie furto, incendio, infortuni del conducente, cristalli, e così via.

Le **esclusioni** sono in certo senso il loro contrario: si tratta infatti di clausole contrattuali che definiscono i casi in cui la copertura assicurativa non opera. Sono per esempio esclusi, di norma, i fatti che derivano da dolo o da colpa grave dell'assicurato.

Il tipo di evento assicurato determina il **tipo di polizza**. Il mercato delle assicurazioni è suddiviso in due grandi "rami". Nel **ramo vita** rientrano le polizze che hanno per oggetto eventi legati alla vita umana, e in particolare il fatto che, a una certa data, l'assicurato sia o no in vita. Il **ramo danni** comprende tutte le altre polizze: furto, incendio, infortunio, malattia, responsabilità civile, eccetera.

DAL PREMIO AL RIMBORSO, O INDENNIZZO

Come abbiamo visto, il **premio** è l'obbligo principale del contraente: in pratica, è la somma di denaro che questo deve versare all'assicuratore. A determinarne l'entità, oltre alle probabilità che l'evento assicurato si verifichi, è il valore dei beni (o delle persone) assicurati.

L'obbligo dell'assicuratore è invece effettuare la **prestazione** prevista dal contratto se e quando si verificherà il **sinistro**, ovvero l'evento assicurato. In una polizza contro il furto, si verifica il sinistro nel momento in cui la cosa assicurata viene rubata.

La prestazione prevista dalla polizza può essere un **indennizzo**, ovvero una somma di denaro con cui riacquistare o ripristinare il bene danneggiato, oppure il **rimborso del danno** (o **risarcimento**, nelle polizze di responsabilità civile) da parte dell'assicuratore, entro un limite predeterminato.



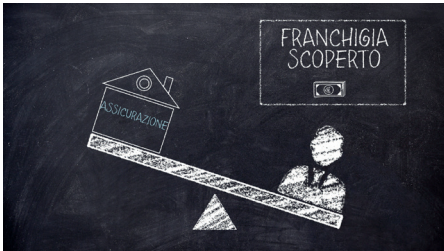
Nel primo caso al bene assicurato – o alla persona assicurata – si attribuisce un valore che è il capitale assicurato. Nel secondo caso, la polizza fa riferimento a un massimale, che è l'importo massimo che l'assicurato è tenuto a risarcire. Se i danni risultano superiori a tale cifra, la differenza resta a carico dell'assicurato.

Nelle polizze per danni alle cose, il capitale assicurato è il **valore reale** dei beni assicurati; nelle assicurazioni vita e infortuni, il capitale assicurato è il valore, **forfettario**, della persona assicurata. In altre polizze, come quelle di responsabilità civile, si fa riferimento al **massimale**.

Questa differenza dipende dal fatto che nei primi due casi è possibile attribuire un valore al bene o alla persona assicurati. Mentre nel terzo non è possibile prevedere l'entità del danno. Si pensi alla Rc auto, l'assicurazione di responsabilità civile più diffusa: come può essere prevista in anticipo l'entità dei danni che si possono provocare alla guida di un'auto? Se il massimale è pari a 100, un danno di 50 o di 100 sarà risarcito integralmente, ma un danno di 150 sarà risarcito solo fino a 100.

Le polizze possono inoltre prevedere uno scoperto o una franchigia. In entrambi i casi si tratta di una parte del danno che, in caso di sinistro, resta a carico dell'assicurato. Lo **scoperto** è indicato come percentuale del danno: se lo scoperto è del 10%, nel caso di un danno pari a 100 euro, 10 euro resteranno a carico dell'assicurato.

La **franchigia** è indicata invece in cifra fissa, oppure in percentuale, non del danno, come lo scoperto, ma della somma assicurata: la stessa franchigia può essere quindi indicata come il 25% su una somma assicurata di mille euro, o come cifra assoluta di 250 euro.



Utile a Sapersi

CONOSCERE L'ASSICURAZIONE è un'iniziativa del Gruppo Unipol