

## **N° 919: MA L'ASSICURAZIONE MI DICE CHE.....**

Il Covid-19 è l'occasione per rispolverare le clausole assicurative che i consulenti/broker hanno fatto sottoscrivere e la loro utilità. Negli ultimi GD n° 917-918 abbiamo esposto definizioni e modalità per accertare la eventuale copertura.

Che fare se il rappresentante dell'assicurazione dice che non vi è copertura ma ciò non vi convince? Vediamo di dare qualche utile suggerimento. Ricordiamo però una cosa: a fare stato è quanto è stato firmato o scritto (impegno).

(1)

Occorre partire dal presupposto che la compagnia assicurativa non è un ente benefico, bensì una società privata. Essa ha quindi tutto l'interesse a ridurre le proprie uscite.

(2)

Fare la richiesta. Molto consigliato: farla per iscritto (anche per posta elettronica va bene). L'interlocutore assicurativo – che ha seguito ore di lezioni di psicologia sulla consulenza – tenterà (se non si tratta di un caso palese) di fare credere che non esiste copertura. Lo scopo è chiaro: su 10 casi possibili, magari 1 o 2 rinunciano già subito. E questo costituisce una riduzione delle uscite. A volte la perdita di tempo viene utilizzata anche per spingere a ridurre le pretese.

(3)

Chiedere la conferma per iscritto. Di regola, tanto più la risposta si fa aspettare (anche quella orale), tanto più appare chiaro che qualche possibilità di copertura esiste effettivamente.

(4)

Verificare gli argomenti dati e ricordarsi che il testo ambiguo va interpretato a favore dell'assicurato.

(5)

Farvi assistere dal vostro consulente o da chi (esterno alla compagnia) vi ha consigliato una determinata copertura e compagnia. Questi magari – a dipendenza dei suoi contatti – potrà interpellare direttamente la compagnia per le verifiche del caso.

(6)

Farvi assistere da un legale mostrandogli copertura ed eventuali scritti. Ricordate gli 8-9 casi sopra (del punto 2). Se tra i punti 3-5 si scremano alcuni casi, ne rimangono la metà. E se questi hanno voglia e coraggio di fare valere le proprie pretese, alla fine ne rimarranno 2-3. Per la compagnia è sempre meglio che i 10 iniziali.

Sia chiaro che non tutte le compagnie lavorano così. Ma le strategie sono simili, anche perché l'interlocutore di riferimento della compagnia a volte lavora a percentuale di entrate/uscite.

### ***Esempio pratico:***

Ecco un esempio successo ad un socio di GastroTicino il 17 marzo 2020. Il socio ha una copertura in cui sono comprese le epidemie (sulla nozione di epidemia: v. GD 917). Il contratto prevede però un'esclusione di copertura "se l'OMS decreta uno stato di pandemia di grado 5 o 6". Sulla scorta di questa clausola di esclusione la Compagnia ha tentato di imbonire il socio. A torto! Infatti, l'OMS ha solo decretato lo stato di pandemia e non un grado 5 o 6. E intanto che l'OMS non lo farà il danno è assicurato!!!