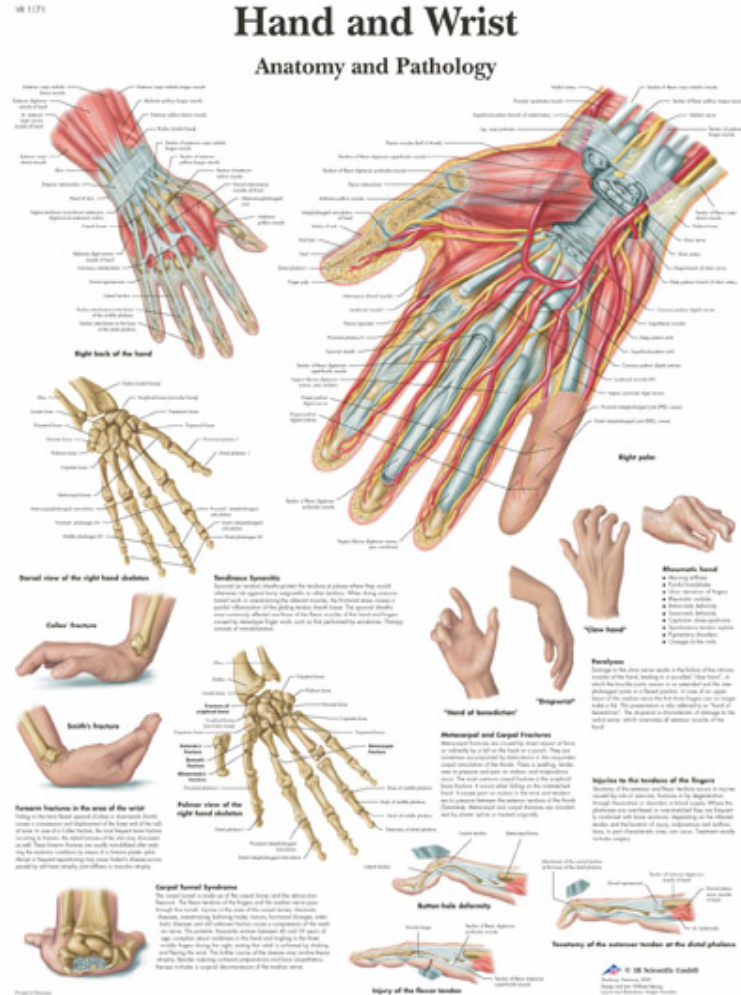


*La  
copertura  
aziendale  
degli  
infortuni  
nel Gruppo  
UniCredit.*



# Indice

• Premessa .....	<a href="#">pagina 03</a>
• La copertura aziendale degli infortuni .....	<a href="#">pagine 04/05</a>
• A) Gli eventi coperti .....	<a href="#">pagine 06/07</a>
• B) Gli eventi esclusi.....	<a href="#">pagine 08/09</a>
• L'indennità per invalidità permanente .....	<a href="#">pagina 10</a>
• L'indennità per morte .....	<a href="#">pagina 11</a>
• Cosa fare in caso di infortunio? .....	<a href="#">pagina 12</a>
• La valutazione del danno e la relativa indennità.....	<a href="#">pagina 13</a>
• ALLEGATO 1.....	<a href="#">pagina 14</a>
• ALLEGATO 2.....	<a href="#">pagina 15</a>
• ALLEGATO 3.....	<a href="#">pagina 15</a>
• ALLEGATO 4.....	<a href="#">pagina 16</a>
• APPENDICE.....	<a href="#">pagine 17/19</a>

***DOPO LA LETTURA DEL FASCICOLO SULLA "COPERTURA AZIENDALE INFORTUNI", SE HAI DELLE DOMANDE O DEI DUBBI, PUOI INVIARE***

***EVENTUALI QUESITI AL SITO: [www.fisacunicredito.it](http://www.fisacunicredito.it)***

***UTILIZZANDO LA SPECIFICA FINESTRA:***

***"risposte.unicredito@informafisac.it"***

# Premessa

Tra le cosiddette “Prassi Aziendali” (*regolamentazioni legate ad intese sindacali non formalizzate nel C.I.A. o in altri contratti/accordi*) vigenti nel Gruppo UniCredit è presente la «Copertura aziendale infortuni» in base alla quale - a fronte di infortunio subito dal/la dipendente di un'Azienda del Gruppo che produca un'invalidità permanente o la morte - il datore di lavoro corrisponde allo stesso/la (*o ai legittimi eredi*) una specifica indennità monetaria (**N.B.** *Tale prestazione è aggiuntiva rispetto a quella garantita dall'INAIL quale assicurazione obbligatoria contro gli infortuni professionali e quelli “in itinere”*).

Le fattispecie indennizzate da questa particolare copertura assicurativa aziendale (*che non ricomprende i Dirigenti, per i quali sono previste delle specifiche coperture, di cui pure accenniamo nel presente fascicolo*) riguardano gli eventi infortunistici subiti:

- a) nell'esercizio dell'attività professionale svolta per conto dell'azienda;
- b) nell'esercizio di attività che non abbiano carattere professionale (*intese come attività non produttive di reddito*);
- c) durante il servizio militare di leva o il servizio sostitutivo dello stesso o a seguito di richiamo per ordinarie esercitazioni, il tutto in tempo di pace.

L'indennizzo da corrispondere agli/alle infortunati/te è:

- in caso di **invalidità permanente parziale**, pari a una somma determinata secondo quanto previsto dall'apposito Regolamento (*verificabile sul Portale Intranet di Gruppo - Percorso: MY HR> INFO HR> VITA IN AZIENDA> Regolamenti Interni> Tutela infortuni*);
- in caso di **invalidità permanente totale**, pari a una somma corrispondente a 8 volte la retribuzione annua del lavoratore/lavoratrice, con il massimo di 400.000 Euro nette;
- in caso di **morte**, pari a una somma corrispondente a 7 volte la retribuzione annua del lavoratore/lavoratrice, con il massimo di 350.000 Euro nette.

Questa tutela infortunistica aziendale, a completo carico delle banche e società del Gruppo (*che, al riguardo, stipulano apposite polizze con primarie compagnie di assicurazione*), non rappresenta un benefit per i colleghi e, pertanto, i relativi oneri non costituiscono, in alcun modo, retribuzione imponibile per il personale.

Restiamo, come sempre, a disposizione per eventuali dubbi, necessità di chiarimento o problematiche che dovessero emergere dalla lettura del fascicolo (*rivolgersi direttamente a: [risposte.unicredito@informafisac.it](mailto:risposte.unicredito@informafisac.it), oppure al Rappresentante Sindacale FISAC presente sul posto di lavoro*).

**La Segreteria FISAC-CGIL di Gruppo**

# La copertura aziendale infortuni / 1

La copertura aziendale infortuni esistente presso UniCredit interviene allorché il lavoratore/lavoratrice di un'Azienda del Gruppo subisce un infortunio che provochi, come conseguenza, un'invalidità permanente, parziale o totale, oppure la sua morte.

## IN QUALI OCCASIONI OPERA LA COPERTURA INFORTUNISTICA AZIENDALE?

La copertura infortunistica opera, in qualsiasi parte del mondo, per gli eventi che si verificano:

- nell'esercizio dell'attività professionale svolta per conto dell'azienda;
- nell'esercizio di attività che non abbiano carattere professionale (*intese come attività non produttive di reddito*);
- durante il servizio militare di leva o il servizio sostitutivo dello stesso o a seguito di richiamo per ordinarie esercitazioni, in tempo di pace.

L'indennità che viene riconosciuta al presentarsi dell'evento infortunistico è pari a quanto riportato nello schema seguente:

Casistica infortunio	Ammontare del relativo indennizzo
• INVALIDITA' PERMANENTE PARZIALE	una somma determinata secondo quanto previsto nel capitolo "L'indennità per invalidità permanente" ( <i>vedi a pag. 10 ed APPENDICE alle pagg. 17/19 nonché l'apposito Regolamento sul Portale Intranet di Gruppo - Percorso: MY HR &gt; INFO HR &gt; VITA IN AZIENDA &gt; Regolamenti Interni &gt; Tutela infortuni</i> ). ( * )
• INVALIDITA' PERMANENTE TOTALE	una somma corrispondente a 8 volte la retribuzione annua del/la dipendente, con il massimo di € 400.000,00. ( * )
• MORTE	una somma corrispondente a 7 volte la retribuzione annua del/la dipendente, con il massimo di € 350.000,00. ( * )

( \* ) *va tenuto conto che vi sono alcuni limiti cumulativi legati a particolari fattispecie, specificati alle pagg. 5 e 7*

**ATTENZIONE!** Il personale con la qualifica di Dirigente è destinatario di una particolare copertura interna, in parte diversa da quella illustrata nel presente fascicolo (*ad es. in termini trattamenti coperti, di ammontare degli indennizzi, di tempistiche sia per la denuncia del sinistro che per la richiesta di corresponsione dei trattamenti*); pertanto, per tali colleghi, si raccomanda di visionare l'apposita sezione del Portale Intranet di Gruppo (Percorso: MY HR> INFO HR> BENEFIT PER I DIRIGENTI> Benefit). Qui ci limitiamo a richiamarne sinteticamente, nel riquadro a pag.13, solo i principali aspetti di tale copertura.

# La copertura aziendale infortuni / 2

N.B. E' considerata "retribuzione annua" dell'infortunato/a la somma degli emolumenti risultanti dal bollettino stipendio del mese precedente quello dell'infortunio che siano computabili ai fini del Trattamento di Fine Rapporto (TFR), moltiplicata per 13 (salvo le indennità e le somme che sono corrisposte per 12 mesi - ad es., indennità di rischio, concorso spese tranviarie, patto di non concorrenza, ecc. - che vanno moltiplicate per 12), con l'aggiunta dell'ultimo incentivo/bonus percepito. Ai fini del calcolo sono ininfluenti i passaggi di società all'interno del Gruppo (intese come società che sono impegnate su tale copertura infortunistica).

Per i colleghi/colleghe che non abbiano raggiunto 1 mese di servizio nel Gruppo si considera "retribuzione annua" la retribuzione annua lorda pattuita in sede di assunzione.

In caso di unico evento che coinvolga una pluralità di dipendenti, relativamente ad infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo e sabotaggio, aggressioni e atti violenti aventi movente politico, sociale o sindacale (sempre che il/la dipendente non vi abbia preso parte attiva) l'indennità erogabile dal complesso delle Aziende del Gruppo sarà limitata all'importo massimo di € 60.000.000,00 per anno solare.

In caso di infortunio o morte connessa a incidente aereo, l'ammontare dell'indennità erogabile a carico del complesso delle Aziende del Gruppo non potrà superare:

€ 30.000.000,00 per invalidità permanente totale	}	comlessivamente per aeromobile.
€ 30.000.000,00 per morte		

Qualora la somma delle indennità individuali teoricamente spettanti eccedesse questo limite, l'indennità erogabile al/la singolo/a dipendente sarà adeguata con riduzione proporzionale.

## PER MEGLIO COMPRENDERE IL FUNZIONAMENTO DEGLI INDENNIZZI E' FORSE UTILE FARE UN ESEMPIO:

Ipotizziamo che un Collega di UniCredit Banca, 3°Area 4° Livello, al 10° scatto di anzianità, abbia subito in data 20 settembre 2008 un infortunio extra-lavorativo alla mano destra da cui sia residua una invalidità permanente di "totale perdita funzionale del mignolo". L'evento infortunistico andava correttamente denunciato ad Aon S.p.A. e, per conoscenza, alla banca entro i 20 gg. prescritti. Ipotizziamo che in data 14 maggio 2009, l'interessato, visti i postumi dell'iter di cura della mano, abbia presentato apposita richiesta d'indennità ad Aon S.p.A. ed alla banca. ➔ Vai alla tabella di pagina 9... per verificare la valutazione del danno ed i relativi conteggi.

# ***Gli eventi coperti / 1***

La copertura aziendale interviene a fronte di infortunio - inteso come evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna - che produca morte o invalidità permanente (*quest'ultima si sostanzia nella perdita o nella diminuzione definitiva e irrimediabile della capacità di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata*).

## La copertura comprende anche i seguenti specifici eventi:

- infortuni derivanti dall'uso e/o dalla guida di auto e/o motoveicoli e di natanti da diporto, sempre che il/la dipendente, se alla guida, sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- infortuni subiti durante viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero/a di velivoli ed elicotteri gestiti da società di traffico aereo regolare e di trasporto a domanda, da autorità civili e militari in occasione di traffico civile, da ditte e privati per attività turistica e di trasferimento e da società di lavoro aereo, esclusivamente durante il trasporto pubblico di passeggeri;
- infortuni sofferti in conseguenza di malore o in stato di incoscienza, purché non determinati da abuso di alcolici, dall'uso di allucinogeni o dall'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- infortuni subiti a causa di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- infortuni conseguenti ad atti compiuti dal lavoratore/lavoratrice per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- infortuni derivanti da tumulti popolari, da atti di terrorismo, da aggressioni o da atti violenti aventi movente politico, sociale o sindacale, a condizione che il/la dipendente non vi abbia partecipato volontariamente;
- infortuni derivanti da stato di guerra, internazionale o civile, lotta armata e insurrezione, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio degli eventi stessi, se e in quanto il/la collega ne risulti sorpreso/a mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace. Sono compresi anche gli infortuni connessi a voli aerei verificatisi nel corso di detti eventi, con i limiti già previsti in copertura per i voli aerei;
- asfissia non di origine morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita ed involontaria, eccetto quelli derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci e da uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o di allucinogeni;
- avvelenamenti del sangue e infezioni - escluso il virus H.I.V. - sempre che il germe infettivo si sia introdotto nell'organismo attraverso una lesione esterna traumatica contemporaneamente al verificarsi della lesione stessa;
- lesioni causate da improvviso contatto con sostanze corrosive;
- annegamento;
- lesioni causate da infezioni acute obiettivamente accertate che derivino direttamente da morsi di animali o da punture di insetti, con esclusione della malaria e di qualsiasi altra malattia;

# Gli eventi coperti / 2

- folgorazione;
- colpi di sole o di calore;
- assideramento o congelamento;
- lesioni determinate da sforzi, incluse le ernie addominali non operabili, salvo quanto previsto nel capitolo "Gli eventi esclusi" (vedi pagine 8/9).

## La copertura dell'evento è prevista con particolari limiti/deroghe anche per le seguenti situazioni:

- ▶ **Calamità naturali**: per gli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche, l'Azienda corrisponde l'indennità prevista con un esborso massimo per il complesso delle Aziende del Gruppo di € 20.000.000,00 per evento e nell'ambito del tetto di € 60.000.000,00 per anno solare;
- ▶ **Malattie tropicali**: limitatamente al caso di invalidità permanente, la copertura è estesa alle seguenti malattie tropicali dalle quali il/la dipendente fosse colpito/a durante la permanenza all'estero per motivi professionali: amebiasi, bilarziosi, dermofito, dissenteria batterica, febbre ittero, emogloburina, meningite cerebro-spinale, vaiolo, febbre ricorrente africana, infezione malarica perniciosa, peste bubbonica. La validità di questa copertura è subordinata alla circostanza che il personale interessato si trovi in perfette condizioni di salute e che sia stato preventivamente sottoposto alle prescritte pratiche di profilassi. Il periodo utile massimo per provvedere alla valutazione definitiva del danno indennizzabile è stabilito in 2 anni dal giorno della denuncia [N.B. Per la liquidazione dell'indennità spettante in tali fattispecie, si adottano i criteri di cui al capitolo "L'indennità per invalidità permanente" (vedi a pag.10 e APPENDICE alle pagg.17/19), con la particolarità che, in questo caso, non si corrisponde alcuna indennità per invalidità permanente di grado pari o inferiore al 20% di quella totale mentre - se il grado di invalidità risultasse superiore - l'indennità viene corrisposta per la percentuale eccedente il 20%].
- ▶ **Esposizione agli elementi**: per infortuni in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato di mezzi di trasporto non esclusi dalla presente copertura, l'Azienda corrisponde l'indennità prevista anche quando la morte o l'invalidità non sia causata in via diretta ed esclusiva da detti avvenimenti, ma si verifichi per effetto della zona, del clima o di altre situazioni ad essi concomitanti (come, ad esempio, la perdita di orientamento).
- ▶ **Danni estetici**: in caso di infortunio rientrante nella casistica prevista e che abbia per conseguenza sfregi o deturpazioni al viso di carattere estetico, l'Azienda corrisponde un'indennità non superiore a € 1.500,00, da definirsi entro 2 anni dalla guarigione clinica, per il rimborso di spese documentate sostenute dal/la collega per cure e applicazioni effettuate allo scopo di eliminare o ridurre il danno estetico nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica;
- ▶ **Rimpatrio della salma**: per ogni infortunio rientrante nella copertura avvenuto all'estero che provochi il decesso del lavoratore/lavoratrice, l'Azienda rimborsa fino ad € 1.500,00 in relazione alle spese sostenute per il rimpatrio della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.

# *Gli eventi esclusi / 1*

Sono esclusi dalla copertura aziendale infortuni i seguenti eventi:

⇒ gli infortuni causati da:

- l'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- l'uso, anche come passeggero, di aeromobili (*considerati come tali anche deltaplani, ultraleggeri e simili*), salvo quanto previsto al capitolo "Gli eventi coperti" per gli infortuni durante i viaggi aerei;
- la pratica di sport aerei in genere, paracadutismo, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, speleologia, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, guidoslitta, bob, rugby, football americano, alpinismo di grado superiore al 3° effettuato isolatamente, arrampicata libera (*free climbing*), canoa fluviale, hockey su ghiaccio;
- la pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione, sia diretta che indiretta;
- ubriachezza, uso di allucinogeni, uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci;
- proprie azioni delittuose o partecipazione a imprese temerarie;
- guerre, internazionali o civili, lotta armata e insurrezioni (*salvo quanto previsto al capitolo "Gli eventi coperti" per gli infortuni derivanti da stato di guerra*);
- calamità naturali (*salvo quanto previsto al capitolo "Gli eventi coperti" per gli infortuni originati da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni*);
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (*fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.*).

⇒ le conseguenze dell'infortunio che si concretizzano nella sindrome da immunodeficienza acquisita (*A.I.D.S.*);

⇒ i voli effettuati su velivoli ed elicotteri gestiti da aeroclub;

⇒ gli infarti, da qualsiasi natura determinati;

⇒ le ernie, salvo quelle indicate nel capitolo "Gli eventi coperti";

⇒ la rottura sottocutanea dei tendini da sforzo;

⇒ gli avvelenamenti (*salvo quanto espressamente previsto per tale evento nel capitolo "Gli eventi coperti"*);

## Gli eventi esclusi / 2

- ⇒ le infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva una lesione rientrante nella definizione di infortunio;
- ⇒ le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non resi necessari da infortunio;
- ⇒ gli infortuni subiti durante il periodo di arruolamento volontario, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
- ⇒ gli infortuni che colpiscano i lavoratori/lavoratrici affetti/e da epilessia, alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.) o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici. Ciò indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute degli interessati/e. La copertura diventa inoperante al manifestarsi di tali affezioni.

**CONTEGGI relativi all'ESEMPIO D'INFORTUNIO fatto alla pagina 5: ipotesi di un Collega di UniCredit Banca, 3° Area 4° Livello, al 10° scatto di anzianità, rimasto invalido in modo permanente a seguito di infortunio extra-lavorativo, con perdita totale dell'uso funzionale del mignolo destro. Il suo luogo di lavoro ipotizzato è presso un'agenzia della città di Verona.**

1	<u>Percentuale di invalidità riconosciuta</u> , sulla base del Regolamento, in caso di perdita totale, anatomica o funzionale, del mignolo destro = 12%.	<u>Criterio per il riconoscimento dell'invalidità permanente</u> : dato che il grado d'invalidità è superiore al 5% ma non al 25% della totale, l'indennità è corrisposta per la percentuale eccedente il 5%, applicando una riduzione del 50% = $(12 - 5) = 7$ ; $7 \times 50\% = 3,5\%$ .																			
2	<u>Retribuzione annua dell'infortunato</u> : somma degli emolumenti del bollettino stipendio di agosto 2008 (mese precedente a quello dell'infortunio), computabili ai fini del TFR, moltiplicata per 13 (salvo le indennità e le somme che sono corrisposte per 12 mesi, ad es. il concorso spese tranviarie), con l'aggiunta dell'ultimo incentivo o bonus percepito:																				
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: left;"><u>Emolumenti riconosciuti per 13 mesi</u></th> </tr> <tr> <td style="width: 80%;">Stipendio</td> <td style="text-align: right;">€ 2.332,42</td> </tr> <tr> <td>Scatti di anzianità</td> <td style="text-align: right;">€ 397,00</td> </tr> <tr> <td>Importo ex ristrutturazione tabellare</td> <td style="text-align: right;">€ 76,40</td> </tr> <tr> <td>Ad Personam ex Intesa 18.06.2002</td> <td style="text-align: right;">€ 326,88</td> </tr> </table>	<u>Emolumenti riconosciuti per 13 mesi</u>		Stipendio	€ 2.332,42	Scatti di anzianità	€ 397,00	Importo ex ristrutturazione tabellare	€ 76,40	Ad Personam ex Intesa 18.06.2002	€ 326,88	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: left;"><u>Emolumenti riconosciute per 12 mesi</u></th> </tr> <tr> <td style="width: 80%;">Concorso spese tranviarie</td> <td style="text-align: right;">€ 1,11</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td>Ultimo bonus percepito:</td> <td style="text-align: right;">€ 5.300,00</td> </tr> </table>	<u>Emolumenti riconosciute per 12 mesi</u>		Concorso spese tranviarie	€ 1,11	_____		Ultimo bonus percepito:	€ 5.300,00	<p><b>"Retribuzione annua" di riferimento dell'infortunato:</b></p> <p><b>€ 46.025,10</b></p>
<u>Emolumenti riconosciuti per 13 mesi</u>																					
Stipendio	€ 2.332,42																				
Scatti di anzianità	€ 397,00																				
Importo ex ristrutturazione tabellare	€ 76,40																				
Ad Personam ex Intesa 18.06.2002	€ 326,88																				
<u>Emolumenti riconosciute per 12 mesi</u>																					
Concorso spese tranviarie	€ 1,11																				
_____																					
Ultimo bonus percepito:	€ 5.300,00																				
3	Nel caso di invalidità permanente "totale" l'indennità sarebbe stata pari ad una somma corrispondente ad 8 volte € 46.025,10, vale a dire € $(46.025,10 \times 8) = € 368.200,80$ ; considerando, invece, che l'invalidità permanente è "parziale", pari al 3,5%, l'indennità valutata da Aon S.p.A. e riconosciuta da UniCredit Banca è di € $(368.200,80 \times 3,5\%) = € 12.887,03$ .																				

# L'indennità per invalidità permanente

In caso di invalidità permanente subentrata entro 2 anni dal giorno dell'evento che ne è causa, l'Azienda liquida al/la dipendente l'indennità prevista. In eccezione a ciò, nel caso delle "Malattie tropicali" coperte, i 2 anni decorrono dal giorno della denuncia.

L'indennità per invalidità permanente parziale è calcolata sulla somma prevista per l'invalidità permanente totale, in proporzione al grado d'invalidità stabilito in base ai valori ed ai criteri esposti nella tabella di cui allo specifico Regolamento (vedi APPENDICE alle pagine 17/19, reperibile anche sul Portale Intranet di Gruppo - Percorso: MY HR> INFO HR> VITA IN AZIENDA> Regolamenti interni> Tutela infortuni).

L'indennità per invalidità permanente viene erogata, al personale appartenente alle Aree Professionali ed ai Quadri Direttivi, secondo i seguenti criteri:

- ➔ non si corrisponde alcuna indennità quando l'invalidità sia di grado pari o inferiore al 5% di quella totale (vedi N.B.);
- ➔ se il grado di invalidità risulta superiore al 5% ma non al 25% di quella totale, l'indennità è corrisposta per la percentuale eccedente il 5%, applicando alla stessa una riduzione del 50%;
- ➔ se il grado di invalidità permanente risulta superiore al 25% di quella totale, l'indennità è corrisposta per la percentuale eccedente il 5% (vedi N.B.).

## Esemplificazione dei criteri d'indennizzabilità dell'invalidità permanente

% D'INVALIDITA' PERMANENTE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
% INDENNIZZO DA APPLICARE	0	0	0	0	0	0,5	1	1,5	2	2,5	3	3,5	4	4,5	5	5,5	6	6,5	7	7,5	8	8,5	9	9,5	10			
% D'INVALIDITA' PERMANENTE	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53
% INDENNIZZO DA APPLICARE	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48
% D'INVALIDITA' PERMANENTE	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81
% INDENNIZZO DA APPLICARE	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76
% D'INVALIDITA' PERMANENTE	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100									
% INDENNIZZO DA APPLICARE	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95									

*N.B. in caso di infortuni dovuti ad atti dolosi violenti subiti in relazione all'attività professionale (es. rapina) per i primi 5 punti d'invalidità viene abolita la franchigia e si procede al pagamento del 50% del loro valore; a fronte di invalidità pari o superiore all'80%, viene corrisposta un'indennità pari a quella dell'invalidità al 100%.*

# L'indennità per morte

In caso di morte del/la dipendente entro 2 anni dal giorno in cui si è verificato l'evento che ne è causa, l'Azienda liquida l'indennità prevista agli eredi.

L'indennità per morte non è cumulabile con quella per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un'indennità per invalidità permanente, ma entro 2 anni dal giorno dell'infortunio e in conseguenza di questo, il/la interessato/a morisse, agli eredi verrà riconosciuta soltanto la differenza tra l'indennità per morte - se superiore - e quella già corrisposta per invalidità permanente. Se inferiore, nulla sarà preteso in restituzione.

Qualora, a seguito di infortunio, il corpo del/la collega non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, l'Azienda corrisponderà agli eredi dello stesso/a l'indennità prevista per il caso di morte. L'erogazione non sarà effettuata prima di 6 mesi dalla data di presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli articoli 60 e 62 del Codice Civile (*vedi riquadro in basso*).

Se dopo la corresponsione dell'indennità risultasse che il/la dipendente è vivo/a, l'Azienda richiederà la restituzione della somma erogata. A restituzione avvenuta, il/la collega potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

## ART.60 COD.CIV. - ALTRI CASI DI DICHIARAZIONE DI MORTE PRESUNTA

Oltre che nel caso indicato nell'art.58, può essere dichiarata la morte presunta nei casi seguenti:

- 1) quando qualcuno è scomparso in operazioni belliche alle quali ha preso parte, sia nei corpi armati, sia al seguito di essi, o alle quali si è comunque trovato presente, senza che si abbiano più notizie di lui, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità;
- 2) quando qualcuno è stato fatto prigioniero dal nemico, o da questo internato o comunque trasportato in paese straniero, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace, o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità, senza che si siano avute notizie di lui dopo l'entrata in vigore del trattato di pace ovvero dopo la cessazione delle ostilità;
- 3) quando alcuno è scomparso per un infortunio e non si hanno più notizie di lui, dopo due anni dal giorno dell'infortunio o, se il giorno non è conosciuto, dopo due anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto.

## ART.62 COD.CIV. - CONDIZIONI E FORME DELLA DICHIARAZIONE DI MORTE PRESUNTA

La dichiarazione di morte presunta nei casi indicati dall'art.60 può essere domandata quando non si è potuto procedere agli accertamenti richiesti dalla legge per la compilazione dell'atto di morte.

Questa dichiarazione è pronunziata con sentenza del tribunale su istanza del pubblico ministero o di alcuna delle persone indicate nei capoversi dell'art.50.

Il tribunale, qualora non ritenga di accogliere l'istanza di dichiarazione di morte presunta, può dichiarare l'assenza dello scomparso (*49 e seguenti; Cod. Proc. Civ. 726*).

# Cosa fare in caso di infortunio?

In caso di infortunio rientrante nelle casistiche ammesse in copertura, il lavoratore/lavoratrice interessato/a (o i suoi eredi) deve presentare denuncia per raccomandata A.R. ad Aon S.p.A. entro 20 giorni da quello in cui l'infortunio si è verificato o ne ha avuto conoscenza. Una copia della denuncia va inoltre inviata - per posta ordinaria/interna - allo Shared Service Center di Gruppo, all'indirizzo: HR Operating Services - SSC - Gestione Infortuni, Viale Tupini 180 - 0144 Roma (in ALLEGATO 1 a pag.14 vedi un fac-simile di lettera di denuncia). Per stabilire il rispetto del termine farà fede la data di invio della raccomandata.

## Cosa bisogna fare per denunciare l'infortunio?

- ➔ Raccomandata A.R. indirizzata ad Aon S.p.A. - Ufficio Sinistri Employee Benefits - Via Andrea Ponti, 8/10 - 20143 Milano entro 20 giorni dalla data dell'infortunio o da quando se n'è avuta conoscenza (vedi fac-simile di cui all'ALLEGATO 1 a pag.14, reperibile sul Portale Intranet di Gruppo). N.B. I colleghi Dirigenti hanno solo 10 giorni per denunciare l'infortunio (vedi, al riguardo, le indicazioni sul Portale Intranet di Gruppo).
- ➔ documentazione allegata prevista:
  - A) certificato medico contenente una descrizione dettagliata della lesione, delle sue cause e conseguenze;
  - B) verbale dell'Autorità eventualmente intervenuta (ad es., in caso d'incidente, il verbale della Polizia stradale).

La denuncia deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico e da certificazione dell'eventuale intervento dell'Autorità. Il decorso delle lesioni deve essere documentato con l'invio ad Aon S.p.A. di ulteriori certificati medici.

Dato che il termine per l'invio della denuncia è da considerare tassativo e non saranno prese in considerazione denunce tardive, per gli infortuni non gravi è opportuno che il/la collega acquisisca dal medico che effettua le prime visite una valutazione circa la possibilità del permanere di postumi invalidanti e un'indicazione di massima della relativa percentuale, onde potersi regolare circa l'invio della denuncia.

Con le stesse modalità previste per la denuncia, contestualmente o successivamente - al manifestarsi dell'invalidità permanente o della morte (entro un massimo di 2 anni dalla data in cui è avvenuto l'infortunio) - l'interessato/a (o i suoi eredi) deve, inoltre, presentare ad Aon S.p.A., con raccomandata A.R., e - per conoscenza, per posta ordinaria/interna- allo S.S.C. di Gruppo, all'indirizzo: HR Operating Services - SSC - Gestione Infortuni, Viale Tupini 180 - 0144 Roma una richiesta d'indennità (in ALLEGATO 2 a pag.15 vedi fac-simile di lettera per la richiesta; N.B. i Dirigenti hanno solo 1 anno di tempo dall'evento per presentarla: il fac-simile di lettera è in ALLEGATO 3 a pag.15).

Al fine di stabilire la quantificazione della percentuale d'invalidità, il lavoratore/lavoratrice (o i suoi eredi), pena la perdita del diritto alla indennità, è tenuto a sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti dalla Compagnia di Assicurazione presso cui l'Azienda ha stipulato la polizza infortuni (fornendo ogni documentazione da essa richiesta, come, ad es. copia della cartella clinica). Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico del/della dipendente, salvo quelle espressamente comprese nella copertura.

# La valutazione del danno e la relativa indennità

La valutazione sull'entità del danno e l'accordo rispetto all'importo dell'indennità sono gestiti da Aon S.p.A., una primaria società di brokeraggio assicurativo operante sia in Italia che all'estero, che s'interfaccia direttamente con l'interessato/ai (*o i suoi eredi*), facendosi da tramite sia per l'Azienda (*datore di lavoro*), che per la Compagnia di Assicurazione presso cui è stipulata la polizza infortuni.

Pertanto, il/la collega infortunato/a (*o i suoi eredi*) si trova a dover instaurare ed intrattenere il rapporto direttamente con Aon S.p.A. ma le strutture aziendali e di Gruppo (*HR Business Partner / Shared Service Center*) hanno l'indicazione di prestare la massima assistenza, sia sotto il profilo umano che tecnico operativo (*soprattutto per i casi di decesso*).

In caso d'infortunio, Aon S.p.A. si attiva, per il tramite della Compagnia di Assicurazione, ai fini della valutazione del danno. Avuta conferma dalla Compagnia (*che, al riguardo, può disporre eventuali visite medico legali per verificare la percentuale d'indennità*) circa la risarcibilità del danno e la quantificazione della percentuale d'invalidità permanente, Aon S.p.A. concorda con il/la richiedente l'importo liquidabile e comunica all'Azienda, d'intesa con la Compagnia di Assicurazione, l'indennità da corrispondere.

Ricevuta la comunicazione da Aon S.p.A. sull'ammontare dell'indennità spettante, lo Shared Service Center - Gestione Infortuni - invia una lettera all'interessato/a in cui evidenzia quanto dovutogli per il sinistro, richiedendo la firma di quietanza da ritornare firmata (*in caso di morte dell'infortunato/a, la quietanza va firmata da tutti gli eredi*) e l'indicazione del codice IBAN, ai fini della definizione della pratica e dell'accredito dell'indennizzo (*che verrà corrisposto in unica soluzione, tramite bonifico bancario*).

Qualora il sinistro appaia non suscettibile d'indennizzo o la Compagnia di Assicurazione lo ritenga non risarcibile (*ad es., perché i postumi invalidanti rientrano nella franchigia o perché il sinistro non è fra quelli previsti dal Regolamento*) Aon S.p.A. informa della cosa sia l'interessato/a che l'Azienda.

In caso di disaccordo sulla valutazione del danno, l'Azienda o il/la dipendente può proporre che la questione sia risolta da uno o più arbitri, fino a tre, da nominare con apposito atto. In tal caso, ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera l'arbitro da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze del terzo arbitro.

## ❗ - Flash sulla «copertura specifica» per i Dirigenti.

Per la Dirigenza, la tutela aziendale interviene per i casi d'invalidità permanente conseguenti non solo ad infortuni professionali ed extraprofessionali ma anche per quelli conseguenti a malattia. Inoltre, la copertura in caso di morte interviene per qualsiasi causa. L'indennizzo economico previsto, è differenziato fra Condirettori Dirigenti (*fino ad un max di 600.000 € in caso di invalidità totale; fino ad un max di 500.000 € in caso di invalidità parziale e di morte*) e Direttori fascia 1, 2 ed Extra (*rispettivamente fino ad un max di 850.000 e di 700.000 €*). Nel caso di invalidità permanente per infortunio non esiste franchigia; nel caso d'invalidità per malattia è prevista una franchigia assoluta del 20%; nei casi di invalidità pari o superiore al 66%, la stessa viene riconosciuta nella misura del 100%. N.B. gli ALLEGATI 1, 3 e 4, alle pagg.14/16 riguardano dei fac-simile di lettera relativi ai Dirigenti, i quali - però - devono prestare attenzione alle specifiche tempistiche e previsioni del Regolamento di attuazione (*visionare, pertanto, la sezione del Portale Intranet di Gruppo già richiamata: ... > BENEFIT PER I DIRIGENTI*).

# ALLEGATO 1: fac-simile di raccomandata per la denuncia.

## Raccomandata A.R.

Alla c.a. Ufficio Sinistri Employee Benefits

Spett.le  
**Aon S.p.A.**  
Via Andrea Ponti, 8/10  
**20143 MILANO MI**

e p.c. Spett.le  
**UniCredit Group - SSC**  
**HR Operating Services**  
Gestione Infortuni  
Viale Tupini, 180  
**0144 Roma**

**DENUNCIA DI SINISTRO – Dipendente della Società**

## **1. GENERALITÀ DEL DIPENDENTE**

Cognome e Nome

Indirizzo abitazione

Codice Fiscale

Nato/a il

a

Indirizzo e-mail

Recapito telefonico

Categoria/Grado/Matricola

Ufficio di appartenenza

## **2. DATA DELL'INFORTUNIO E LOCALITÀ DELL'INFORTUNIO**

Giorno

Mese

Anno

Ore

Località

## **3. DESCRIZIONE PARTICOLAREGGIATA DELL'INFORTUNIO, DELLE CAUSE E DELLE IMMEDIATE CONSEGUENZE**

## **4. TESTIMONIANZE** (Generalità delle persone che hanno assistito all'infortunio)

## **5. VARIE**

• Da chi e come è stato assistito il dipendente subito dopo l'infortunio?

• Dove si trova in cura?

• Autorità intervenute

di

• Verbale [SI] [NO]

• Generalità medico curante

**Il sottoscritto dichiara che le informazioni sopra riportate son conformi al vero e ne assume la piena responsabilità.**

*Il/La sottoscritto/a ..... dichiara di aver preso visione delle disposizioni e dei diritti di cui all'Art. 7 D.lgs. N° 196/2003 in tema di trattamento dati personali ed esprime il suo consenso al trattamento dei suoi dati sensibili per le finalità attinenti la gestione dell'evento.*

**Data** ..... / ..... / ..... **Firma** .....

## **SI ALLEGA CERTIFICATO MEDICO (1)**

Data ..... Firma .....

Indirizzo .....

(1) Il certificato deve contenere una descrizione dettagliata della lesione, delle sue cause e conseguenze.

**ALLEGATO 2: fac-simile di raccomandata per la richiesta d'indennità da parte di Colleaa delle Aree Professionali o dei Quadri Direttivi.**

**Raccomandata A.R.**

Alla c.a. Ufficio Sinistri Employee Benefits

Spett.le  
**Aon S.p.A.**  
Via Andrea Ponti, 8/10  
**20143 MILANO MI**

e p.c. Spett.le  
**UniCredit Group - SSC**  
**HR Operating Services**  
Gestione Infortuni  
Viale Tupini, 180  
**0144 Roma**

**Richiesta di corresponsione dell'indennità prevista per i dipendenti del Gruppo Unicredit in caso di invalidità permanente**

Io sottoscritto/a ..... dipendente dell'Azienda sopra indicata (matr.N. ....) avanzo formale richiesta di corresponsione dell'indennità prevista a favore del Personale non Dirigente, in relazione all'evento denunciatoVi in data ....., che mi ha causato un'invalidità permanente di grado pari al ..... %.

Accludo alla presente la seguente documentazione: .....

Data..... Firma.....



**ALLEGATO 3: fac-simile di raccomandata per la richiesta d'indennità da parte di Collega Dirigente (da presentare entro 12 mesi dalla data dell'infortunio).**

**Raccomandata A.R.**

Alla c.a. Ufficio Sinistri Employee Benefits

Spett.le  
**Aon S.p.A.**  
Via Andrea Ponti, 8/10  
**20143 MILANO MI**

e p.c. Spett.le  
**UniCredit Group - SSC**  
**HR Operating Services**  
Gestione Infortuni  
Viale Tupini, 180  
**0144 Roma**

**Richiesta di corresponsione dell'indennità prevista per i Dirigenti del Gruppo Unicredit in caso di invalidità permanente**

Io sottoscritto/a ..... dipendente dell'Azienda sopra indicata (matr.N. ....) avanzo formale richiesta di corresponsione dell'indennità prevista a favore del Personale con qualifica di Dirigente, in relazione all'evento denunciatoVi in data ....., che mi ha causato un'invalidità permanente di grado pari al ..... %.

Accludo alla presente la seguente documentazione: .....

Data..... Firma.....

# **ALLEGATO 4: Fac-simile di raccomandata per la denuncia di invalidità permanente da malattia da parte di Collega Dirigente.**

**Raccomandata A.R.**

*Alla c.a. Ufficio Sinistri Employee Benefits*

Spett.le  
**Aon S.p.A.**  
Via Andrea Ponti, 8/10  
**20143 MILANO MI**

e p.c. Spett.le  
**UniCredit Group - SSC**  
**HR Operating Services**  
Gestione Infortuni  
Viale Tupini, 180  
**0144 Roma**

**DENUNCIA DI INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA –  
Dipendente della Società**

## **6. GENERALITÀ DEL DIPENDENTE**

Cognome e Nome

Indirizzo abitazione

Codice Fiscale

Nato/a il

a

Indirizzo e-mail

Recapito telefonico

Categoria/Grado/Matricola

Ufficio di appartenenza

## **7. DESCRIZIONE DELLA MALATTIA, DELLE CAUSE E DELLE IMMEDIATE CONSEGUENZE**

## **8. VARIE**

- Casa di cura (in caso di ricovero)

- Generalità medico curante

## **9. DOCUMENTAZIONE SANITARIA**

Certificazione sanitaria dettagliata della lesione, delle sue cause e conseguenze:

**Il sottoscritto dichiara che le informazioni sopra riportate sono conformi al vero e ne assume la piena responsabilità.**

Il/La sottoscritto/a ..... dichiara di aver preso visione delle disposizioni e dei diritti di cui all'Art. 7 D.lgs. N° 196/2003 in tema di trattamento dati personali ed esprime il suo consenso al trattamento dei suoi dati sensibili per le finalità attinenti la gestione dell'evento.

**Data** ..... / ..... / ..... **Firma** .....

**ATTENZIONE! I Dirigenti che non vi avessero ancora provveduto, devono stampare, datare e firmare l'apposito modulo di consenso ed inviarlo allo S.S.C. al fine di attivare la Polizza per la tutela in caso di morte (si vedano, al riguardo, l'informativa ed il regolamento nella specifica sezione del Portale Intranet di Gruppo).**

## APPENDICE: Tabella ANIA per le invalidità permanenti / 1

Descrizione dell'invalidità permanente	Percentuale d'invalidità	
	destra	sinistra
▶ perdita totale, anatomica o funzionale, di :		
- un arto superiore	70%	60%
- una mano o un avambraccio	60%	50%
- un pollice	18%	16%
- un indice	14%	12%
- un medio	8%	6%
- un anulare	8%	6%
- un mignolo	12%	10%
- la falange ungueale del pollice	9%	8%
- una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
▶ anchilosi della scapolo-omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%	20%
▶ anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%	15%
▶ anchilosi del polso in estensione rettilinea ( <i>con prono-supinazione libera</i> )	10%	8%
▶ paralisi completa del nervo radiale	35%	30%
▶ paralisi completa del nervo ulnare	20%	17%

N.B. Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinità, le percentuali di invalidità previste per il lato destro valgono per il lato sinistro e vice-versa.

## APPENDICE: Tabella ANIA per le invalidità permanenti / 2

Descrizione dell'invalidità permanente	Percentuale d'invalidità
▶ amputazione di un arto inferiore:	
- al di sopra della metà della coscia	70%
- al di sotto della metà della coscia, ma al di sopra del ginocchio	60%
- al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%
▶ amputazione di un piede	40%
▶ amputazione di ambedue i piedi	100%
▶ amputazione di un alluce	5%
▶ amputazione di un altro dito del piede	1%
▶ amputazione di una falange ungueale dell'alluce	2,5%
▶ anchilosi dell'anca in posizione favorevole	35%
▶ anchilosi del ginocchio in estensione	25%
▶ anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto astralgica	15%
▶ paralisi completa dello sciatico popliteo esterno	15%
▶ perdita totale della facoltà visiva di un occhio (*)	25%
▶ perdita totale della facoltà visiva di ambedue gli occhi (*)	100%
▶ sordità completa di un orecchio (*)	10%
▶ sordità completa di entrambi gli orecchi (*)	40%

(\*) Per la valutazione delle menomazioni visive e uditive la quantificazione del grado di invalidità permanente terrà conto della possibilità di applicazione di presidi correttivi.

## APPENDICE: Tabella ANIA per le invalidità permanenti / 3

Descrizione dell'invalidità permanente	Percentuale d'invalidità
▶ stenosi nasale assoluta monolaterale	4%
▶ stenosi nasale assoluta bilaterale	10%
▶ esiti di frattura scomposta di una costa	1%
▶ esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:	
- una vertebra cervicale	12%
- una vertebra dorsale	5%
- 12° dorsale	10%
- una vertebra lombare	10%
▶ esiti di frattura di un metamero sacrale	3%
▶ esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme	5%
▶ postumi di un trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%
▶ perdita anatomica di un rene	15%
▶ perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%

**NOTE:** *La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali previste dalla tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.*

*Nel caso in cui l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei componenti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procede alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.*

*La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi o arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali previste per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.*

*Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella, l'indennità è stabilita con riferimento alle percentuali dei casi indicati in tabella, tenendo conto della complessiva diminuzione della generica capacità lavorativa.*

***L'aria autunnale non sarà  
delle più salutari,  
né in ambito aziendale  
e di Gruppo UniCredit,  
né a livello di settore  
e di contesto generale:  
- dovremo impegnarci  
non poco al riguardo... -  
Per avere il polso della  
situazione sindacale, puoi  
sempre consultare i siti:***

**[www.fisacunicredito.it](http://www.fisacunicredito.it)**

**[www.fisac.it](http://www.fisac.it)**

**[www.cgil.it](http://www.cgil.it)**

**[www.rassegna.it](http://www.rassegna.it)**



**Hats Off.**

Find four separate paths that connect each hat to its twin. You must not use any part of a path more than once.