

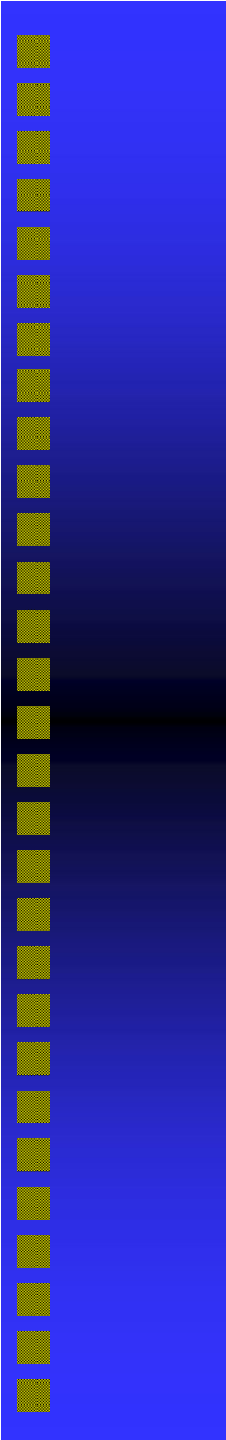


Università degli Studi di Milano-Bicocca
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia

INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE

Definizione e ambiti di applicazione

Prof. Osvaldo Morini



**GARANZIA
COMPLEMENTARE DELLE
POLIZZE VITA** accanto ad altre
quali in particolare la previsione
di malattie gravi e della perdita
dell'autosufficienza



INVALIDITÀ CHE VA RIFERITA A:

- conseguenza di infortunio o malattia (DEFINIZIONE)
- alla capacità o attitudine al lavoro del soggetto

CAPACITÀ O ATTITUDINE AL LAVORO riferita

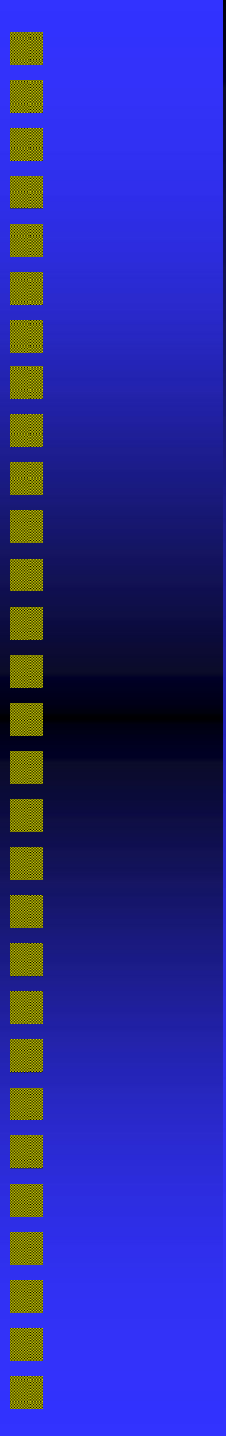
-alla professione o mestiere
esercitato (forma specifica)

-ad una capacità ad ogni lavoro proficuo
(forma generica)

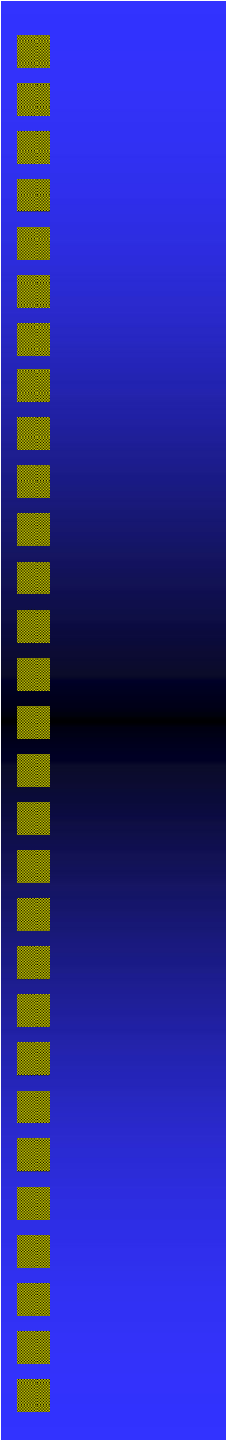
-ad ogni lavoro confacente alle attitudini
e abitudini, oltre che al lavoro specifico
(forma semi specifica)

PROBLEMI MEDICO-LEGALI:

- stabilire se esista una condizione menomante tale da configurare una invalidità totale ai sensi della previsione di polizza
- se tale invalidità sia da considerare permanente
- se siano rispettate le altre condizioni di polizza



come in tutti i contratti assicurativi ed in particolare quelli di rilevanza medico-legale, definito il rischio assicurativo (nel caso di specie l'invalidità totale e permanente), il suddetto rischio viene ulteriormente limitato da clausole di esclusione, molte delle quali mutuata dagli altri contratti assicurativi (polizze infortuni e malattia)



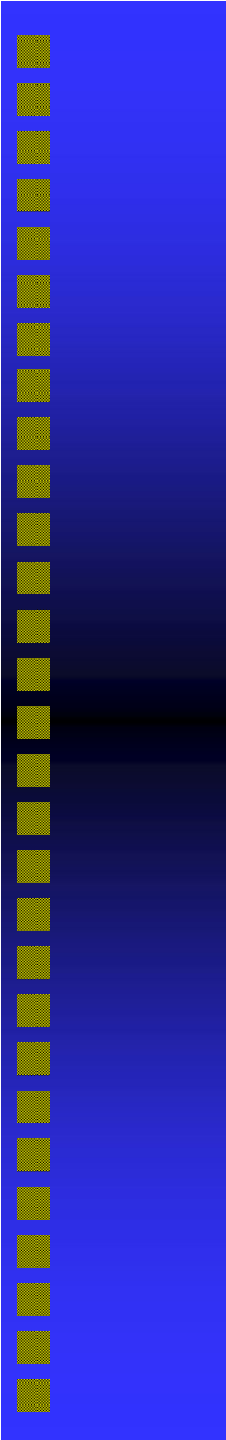
INVALIDITÀ E INCAPACITÀ
(perdita della capacità specifica o
attitudinale, indipendentemente
però dagli aspetti di relativi al
mercato del lavoro ma solo per
gli aspetti concorrenziali)

Metodo valutativo prospettato dal Gerin e perfezionato dal Mangili

-la menomazione non comporta limitazioni sulla capacità lavorativa

-la menomazione incide negativamente ma non vi è incompatibilità a svolgere l'attività lavorativa

-il soggetto non potrà più svolgere il lavoro di prima ma potrà adattarsi a fare lavori affini (cambio di mansioni)



-il soggetto non potrà svolgere il lavoro di prima e neppure lavori affini ma vi è compatibilità per attività lavorative diverse (es. in caso di cecità)

-vi è incompatibilità del quadro menomativo rispetto a qualsivoglia lavoro

CAPACITÀ LAVORATIVA GENERICA (Cazzaniga):

"attributo dell'uomo medio indipendente dall'attività produttiva in concreto svolta riferibile alla disponibilità di applicazione delle energie psicofisiche personali in una estesa gamma di attività comunque produttive, sul quale può incidere negativamente una menomazione"

POLIZZA INFORTUNI

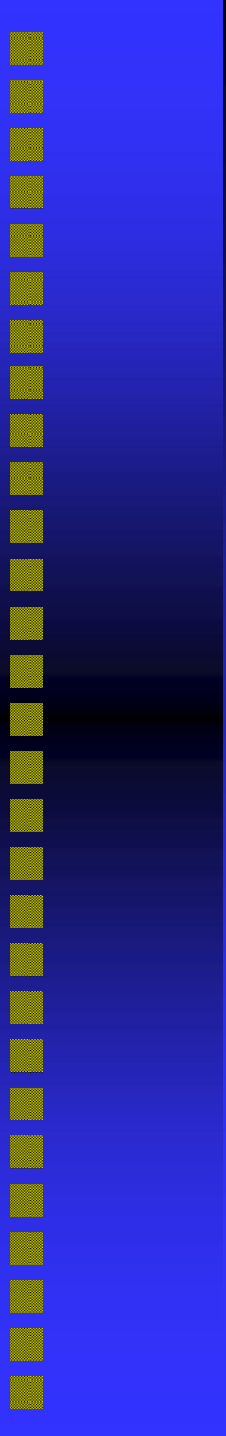
invalidità permanente derivante dall'infortunio, intesa come invalidità a svolgere qualsiasi lavoro proficuo, con riferimento alla cosiddetta capacità lavorativa ultragenerica (tabelle A.N.I.A.)

ovvero

invalidità rapportata ad una capacità lavorativa di tipo essenzialmente operaio (ex tabelle I.N.A.I.L., di cui al D.P.R. 1124 del 30.6.1965

Aspetti particolari:

- sommatoria aritmetica in caso di menomazioni monocrone con soglia in molti contratti per riconoscere una invalidità totale (solitamente 65 o 70%)
- indennizzabilità delle sole conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio
- esclusione di quanto conseguente a concausa di infortunio e concausa di lesione

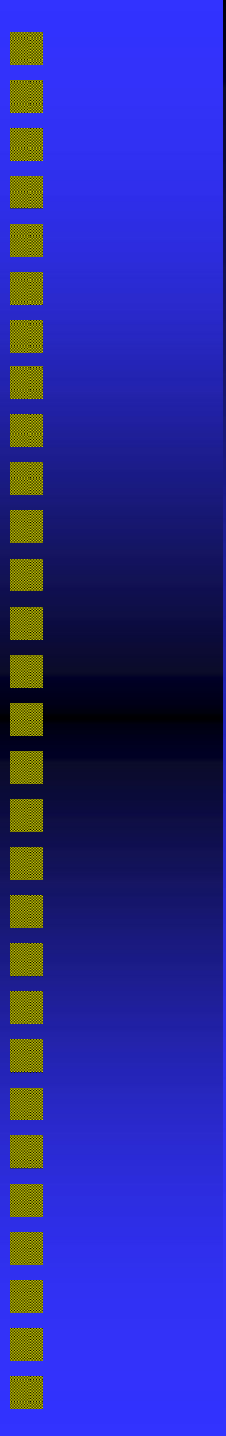
- 
- esclusione per talune condizioni connesse a incremento del rischio (sport pericolosi, guida in stato di ebbrezza alcolica)
 - esclusione delle conseguenze di atti medici e di interventi chirurgici non resi necessari da infortunio
 - condizione di non assicurabilità (tossicodipendenza, etilismo cronico, etc.)

POLIZZA MALATTIA

"ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio"

l'invalidità permanente viene riferita a:

- capacità lavorativa specifica
- capacità lavorativa generica



Questi contratti prevedono una franchigia e il riconoscimento di indennizzo che cresce in modo proporzionale al crescere dell'invalidità sino ad una soglia (solitamente 60%) oltre la quale viene riconosciuto il diritto ad indennizzo per l'intero capitale (condizione quindi che si viene ad equiparare ad un'invalidità totale e permanente lavorativa)

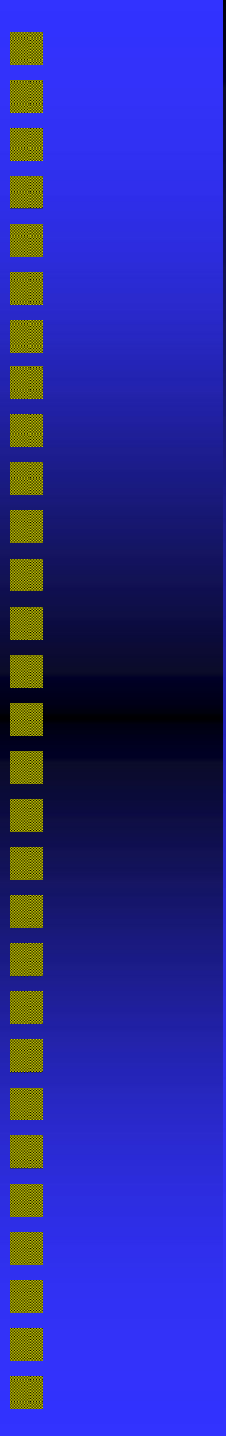
Aspetti particolari:

-l'esclusione degli infortuni non può tener conto delle clausole specifiche della polizza infortuni (conseguenze dirette ed esclusive, etc.) poiché non contemplate in polizza

-carenza

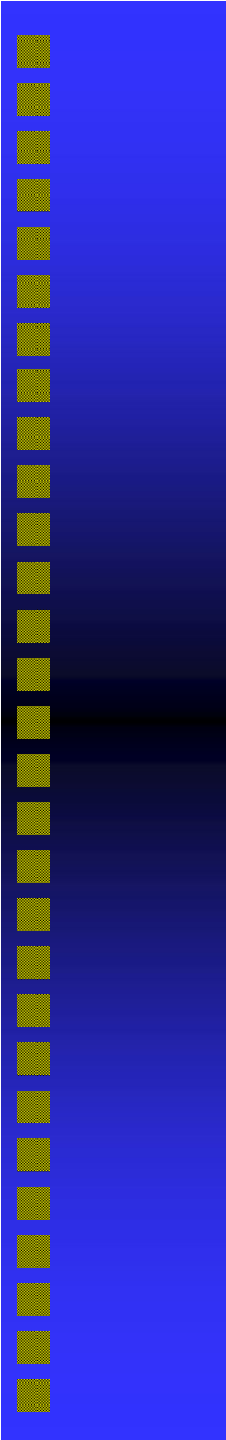
-esclusione di invalidità preesistenti

-indennizzabilità delle sole conseguenze dirette della malattia denunciata come causa di invalidità (con correttivi in alcuni contratti per le menomazioni preesistenti e coesistenti, se concorrenti nel condizionare l'invalidità)



-malattia denunciata non nota all'assicurato e non oggetto di indagini cliniche (art.1892 c.c., relativo alle dichiarazioni inesatte o reticenze per dolo o colpa grave).

"Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle stesse condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o colpa grave"



Non rileva il momento di insorgenza ma
che questa fosse nota e diagnosticata
all'atto della stipula del contratto
-indifferenza del criterio prognostico

Esclusioni specifiche (malattie dovute
all'abuso di farmaci e alcol, etc.)

Non assicurabilità

Criteriaologia valutativa

se il riferimento è alla capacità lavorativa generica (attitudine allo svolgimento di qualsiasi lavoro proficuo) può prevedere una griglia di valutazioni comparate (es. classe NYHA delle cardiopatie); giudizio discrezionale lasciato alla valutazione medico-legale in caso di riferimento alla capacità lavorativa specifica (a volte con estensione alla sfera attitudinale)
tempo limite minimo e massimo per la visita medico-legale



QUESTIONARIO MEDICO

VISITA MEDICA

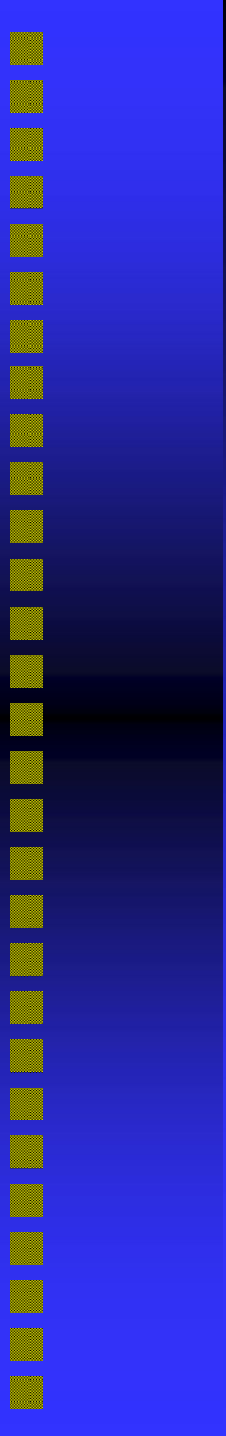
ASSICURAZIONI SOCIALI:

I.N.A.I.L.

il riferimento è solo agli infortuni lavorativi o in itinere

da alcuni anni la modalità di valutazione dell'invalidità permanente fa riferimento all'indennizzo del danno biologico

è prevista una soglia minima del 15% per ammettere una incidenza negativa sulla capacità lavorativa di tipo operaio



il concetto di inabilità assoluta è comunque da intendersi in senso relativo, vale a dire corrispondente ad una riduzione tale da far perdere all'infortunato la possibilità di riacquistare la qualità di operaio e di estrometterlo dal campo lavorativo

tabella dei coefficienti: la previsione di un grado di menomazione superiore all'85% comporta un giudizio di menomazione che impedisce qualsiasi attività lavorativa



CONCETTO DI INABILITÀ E DI INVALIDITÀ

I.N.P.S.

oltre al raggiungimento dell'età pensionabile
la garanzia è prevista in caso di

-invalidità: invalido è l'assicurato la cui
capacità lavorativa in occupazioni confacenti
alle sue attitudini sia permanentemente
ridotta, a causa di infermità o difetto fisico o
mentale, a meno di 1/3

-inabilità: totale permanente impossibilità a
svolgere qualsiasi attività lavorativa

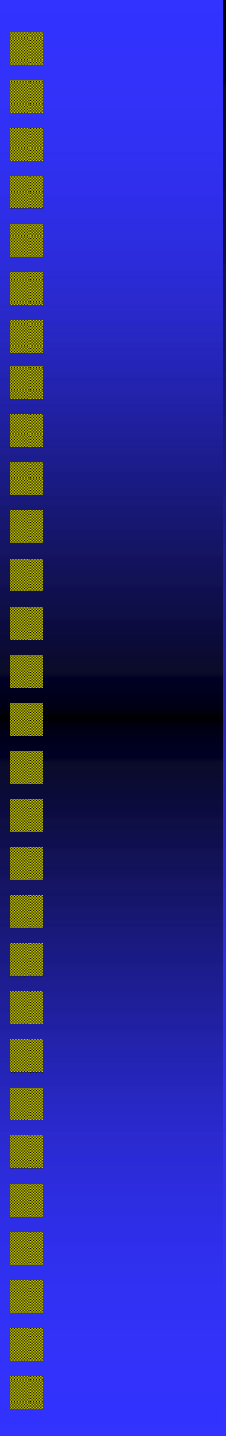
Criteriaologia:

- giudizio globale che tiene conto di tutte le cause di infermità (insorte successivamente alla data di inizio dell'attività lavorativa o anche preesistenti per aggravamento
- riferimento alla capacità lavorativa specifica e alla sfera attitudinale, delimitata ovviamente da condizioni proprie del lavoratore (età, sesso, etc.)

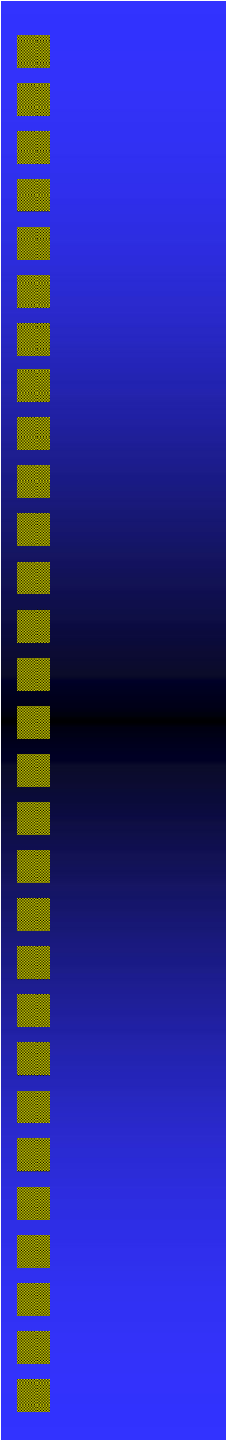


INVALIDITÀ CIVILE (SICUREZZA SOCIALE)

normativa per la tutela sociale dei
soggetti con disabilità
(minorazioni sia acquisite sia
congenite); prescinde da aspetti
assicurativi



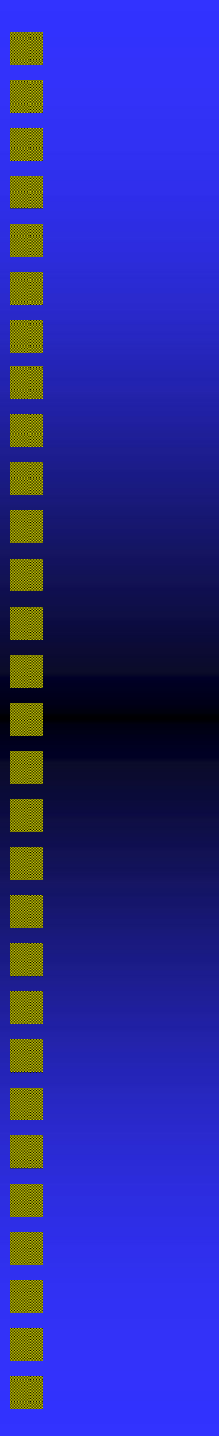
il giudizio di invalidità civile è rapportato a:
-riduzione della capacità lavorativa di tipo generico con riferimento a previsioni tabellari e prevedendo il diritto ad un assegno mensile di invalidità per invalidità superiori al 74% (percentuale di invalidità che viene fatta coincidere con il concetto di impossibilità del soggetto ad essere impiegato in una attività lavorativa, salvo quelle protette o a fini terapeutici)
(-incapacità del soggetto a svolgere le funzioni ed i compiti della propria età)



INVALIDITÀ TOTALE E
PERMANENTE DA
MALATTIA O INFORTUNIO
nelle polizze vita

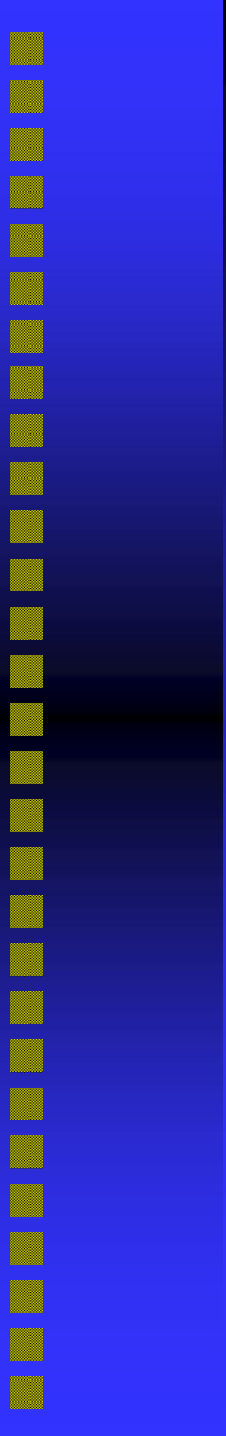
definizioni standard

- "si intende colpito da invalidità totale e permanente colui al quale a seguito di malattia o infortunio... oggettivamente accertabile venga riscontrato un grado di invalidità superiore al 65% derivante dalla malattia o dall'infortunio denunciato senza riguardo al maggior pregiudizio riconducibile a situazioni patologiche o infermità e/o mutilazioni o difetti fisici preesistenti alla conclusione del contratto, che provochi all'assicurato la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità lavorativa"



-definizione analoga con la
previsione di un riferimento al
D.P.R. 1124 del 30.6.65

- "invalido in modo totale e
permanente con conseguente
perdita della capacità all'esercizio
della professione o mestiere
dichiarati"



-la perdita totale, definitiva e permanente da parte dell'assicurato della capacità all'esercizio della professione o mestiere dichiarati... nonché della capacità di svolgere ogni lavoro confacente alle proprie attitudini e abitudini..."

Limitazioni contrattuali:

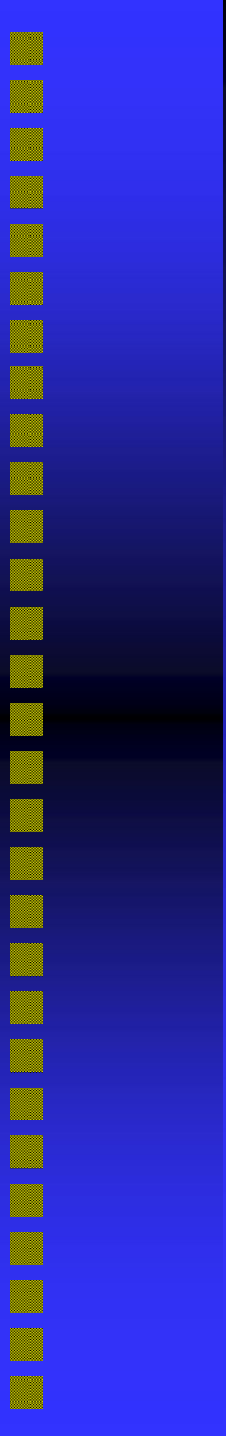
- talune patologie (malattie del sistema nervoso, disturbi mentali e comportamentali, etc.)
- taluni infortuni (infortuni aereo, alpinismo, etc.)
- non assicurabilità (alcolismo, uso di stupefacenti, etc.)
- esclusione di interventi chirurgici non resi necessari da infortunio e malattia
- esclusione di invalidità preesistenti alla data di effetto della garanzia

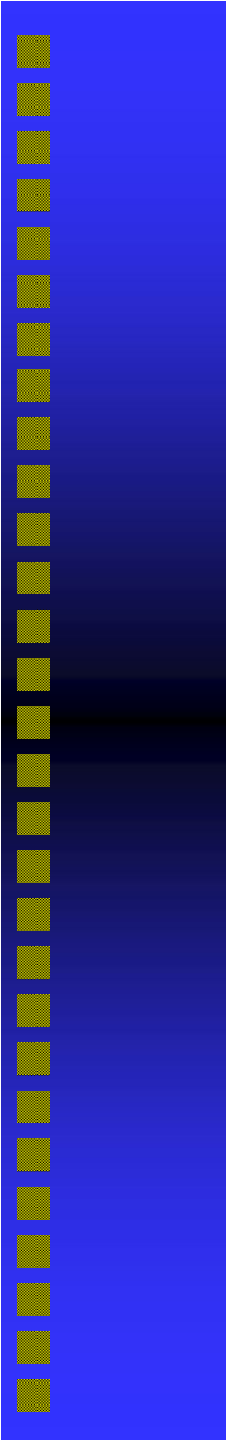


CARENZA per le malattie

Criteri di accertamento dello stato di invalidità:

- riferimento alla capacità lavorativa specifica, generica o semispecifica
- giudizio che deve essere riferito agli esiti di infortunio o di una singola malattia in evoluzione (forma morbosa cronica)
- giudizio che deve tenere in debito conto l'aspetto prognostico a breve termine, la necessità di terapie, etc.

- 
- criterio di apprezzamento della malattia come oggettivamente accertabile e constatabile
 - criterio della permanenza e della non emendabilità
 - verifica che non si tratti di patologia preesistente nota con riferimento a quanto previsto dall'articolo 1892 c.c.



-giudizio di invalidità che deve essere espresso prescindendo dagli aspetti propri dello stato anteriore

-per gli infortuni non vi è la previsione delle limitazioni contrattuali proprie delle polizze infortuni



Grazie dell'attenzione

Prof. Osvaldo Morini