

PROCEDURE DA SEGUIRE PER POTER RICHIEDERE GLI INDENNIZZI PREVISTI DALL'ULTIMO ACCORDO NAZIONALE SINDACALE DEL 20/12/2002 E SUCCESSIVE INTEGRAZIONI IN CASO DI MORTE OD INVALIDITÀ PERMANENTE A SEGUITO DI INFORTUNIO E CHE VANNO A FORMARE PARTE INTEGRANTE DEL PREDETTO ACCORDO

1. Lettera raccomandata indirizzata al F.A.N.I.MAR. (Fondo Assistenza Nazionale Integrativa Marittimi), nella quale si denuncia l'infortunio subito a bordo od in franchigia (per i marittimi in R.O. ed in C.R.L. anche se subito durante i periodi di riposo a terra) da inviarsi entro 15 giorni dalla data dell'infortunio o dalla data di sbarco dovuta all'infortunio medesimo, pena la perdita del diritto a richiedere l'eventuale indennizzo per decadenza dei termini. Si ricorda altresì che in ogni caso interviene la prescrizione prevista dal codice civile in materia.
2. Se a causa dell'infortunio risultassero dei postumi invalidanti: lettera raccomandata al Fanimar con allegata la valutazione medica (in originale) che attesta il supposto grado di invalidità permanente (purché evidentemente superiore al minimo di franchigia del 5%) entro 1 anno dalla data di denuncia dell'infortunio. In mancanza, comunque una lettera raccomandata al Fanimar per interrompere il suddetto termine di prescrizione.
3. Al ricevimento della valutazione medica che attesta un grado di invalidità permanente superiore al 5% il Fanimar provvederà a richiedere al marittimo e/o all'Armatore la documentazione necessaria all'accertamento dell'indennizzabilità dell'evento, per poi verificarla, preliminarmente, in base ai contenuti ed all'applicabilità del suddetto Accordo Nazionale Sindacale e, di concerto con i propri Assicuratori di riferimento, per verificarla definitivamente in base alle condizioni generali e particolari delle polizze "in convenzione" dallo stesso sottoscritte in funzione dell'Accordo medesimo.
4. Nel caso in cui l'accertamento confermi l'indennizzabilità, il Fanimar passerà tutta la documentazione ai propri Assicuratori di riferimento che provvederanno ad incaricare il loro medico fiduciario perché visiti il marittimo e confermi o meno il grado di invalidità indicato dalla valutazione medica di parte inviata dal marittimo stesso.
5. Gli Assicuratori di riferimento, ottenuto l'esito della visita effettuata dal loro medico fiduciario, invieranno al marittimo comunicazione scritta di tale esito allegando atti di quietanza per l'importo corrispondente al grado di invalidità accertato dal proprio medico fiduciario (sempre che risulti superiore al 5%).
6. Entro 30 giorni lavorativi dal ricevimento degli atti di quietanza debitamente sottoscritti e datati da parte del marittimo interessato, di norma (salvo il periodo feriale estivo e di fine anno) gli Assicuratori di riferimento provvederanno al pagamento a mezzo bonifico bancario sul conto corrente del marittimo stesso, i cui estremi il medesimo dovrà aver inviato in accompagnamento agli atti di quietanza di cui sopra.
7. Ribadendo che agli effetti dell'accertamento definitivo dell'indennizzabilità dell'evento valgono le condizioni generali e particolari delle polizze "in convenzione" sottoscritte dal Fanimar in conformità agli usi di mercato in materia ed inviate a Confitarma e Fedarlinea per l'opportuna conoscenza, si vuole ulteriormente precisare e/o integrare e/o convenire:

A) che per l'accertamento del grado di invalidità permanente da infortunio, nella fattispecie, si potrà far riferimento solo alle tabelle INAIL, senza quindi tenere conto del danno biologico od altro come previsto invece quando si chiede un risarcimento a terzi per supposta responsabilità nell'accadimento dell'evento.

B) che il termine di prescrizione è quello previsto dal Codice Civile in materia.

C) che sono esclusi dagli indennizzi le conseguenze di infortuni pregressi al versamento al Fanimar da parte degli Armatori dei contributi previsti dall'Accordo Sindacale per l'attivazione od il mantenimento annuale delle relative coperture a favore dei marittimi interessati.

D) che non costituisce infortunio ogni evento che non sia dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna e che non produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili. Escludendo quindi qualunque forma di malattia quali, ad esempio, infarto, ictus, etc, ipotesi peraltro sostenibile solo ed esclusivamente, nell'ambito della "responsabilità civile", nei confronti di chi possa eventualmente essere ritenuto responsabile dell'evento accaduto.

E) che ogni eventuale prestazione sociale e/o assistenziale aggiuntiva erogata direttamente dal Fanimar ai marittimi interessati dagli Accordi Sindacali, non può costituire alcuna forma di obbligo per il Fondo stesso, che eroga, Statutariamente, in forma di elargizione volontaria, nei limiti delle proprie risorse disponibili, su delibera ed ad insindacabile giudizio del proprio Comitato di gestione e/o del proprio Consiglio di Amministrazione riservandosi la facoltà di valutare l'opportunità anche caso per caso.

F) che ogni marittimo interessato potrà rivolgersi per ogni ulteriore dubbio od informazione preventivamente al Fanimar stesso od alle O.O.SS. di categoria firmatarie dell'Accordo Nazionale Sindacale.

F.to FILT CGIL

F.to CONFITARMA

F.to FIT/CISL

F.to FEDARLINEA

F.to UILTRASPORTI