

Glossario Termini assicurativi

Non sempre è facile capire i termini tecnici usati dalle compagnie assicurative. Il Glossario Assicurazioni di 6sicuro (<http://www.6sicuro.it/>) potrà sicuramente esserti di aiuto a comprendere la tua polizza, spiegandoti i termini più difficili.

A B C D E F G I K L M N O P Q R S T U V

Abbuono

Rimborso di una quota del premio pagata e non goduta su un contratto annullato per sostituzione, che viene riportato nella polizza sostitutiva.

Accertamento del danno

Procedimento mediante il quale si determina l'entità di un danno e la sua corrispondenza casuale e sostanziale alla previsione contrattuale, e se ne stabilisce l'equivalente pecuniario in assoluto ed in relazione alla predetta previsione. Il procedimento può essere posto in essere dalle stesse parti contrattuali, da esperti da esse incaricati, o ad opera del giudice

Accessori (del premio)

Trattasi di maggiorazione del premio netto che , anche se viene indicata separatamente, è integrante del premio stesso e con esso costituisce il premio imponibile

Accessori (del veicolo)

Si tratta di installazioni stabilmente fissate al veicolo. Gli accessori di serie sono le normali dotazioni che non comportano, all'atto dell'acquisto del veicolo, supplementi di costi rispetto al prezzo di listino. Gli accessori non di serie sono dotazioni stabilmente fissate al veicolo, il cui fornitore è diverso dalla casa costruttrice del veicolo, e che comportano, supplementi di costi rispetto al prezzo di listino. Gli optional sono installazioni stabilmente fissate al veicolo, fornite dalla casa costruttrice, che comportano un supplemento rispetto al prezzo di listino

Aggravamento (del rischio)

Modificazione intervenuta successivamente alla stipulazione del contratto di assicurazione dovuta a cause sopravvenute e imprevedibili, tale da incidere in via stabile e durevole sulla gravità ed intensità del rischio. Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato, entro un periodo stabilito, dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo

conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore. Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso. Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggior rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso (art. 1898 C.C.). Vedi anche Dichiarazioni inesatte o reticenti

Albo broker

è istituito presso il Ministero dell'Industria e la sua tenuta è affidata alla Direzione Generale delle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo. è diviso in due sezioni: la prima per l'iscrizione delle persone fisiche, la seconda per l'iscrizione delle società. Tanto in una sezione, quanto nell'altra, vengono tenuti distinti i soggetti che esercitano il brokeraggio assicurativo da quelli che esercitano il brokeraggio riassicurativo o entrambi. Il brokeraggio, ossia la mediazione assicurativa e/o riassicurativa, può essere esercitato solo da chi abbia ottenuto l'iscrizione all'Albo

Albo broker (iscrizione)

L'iscrizione all'Albo presuppone il possesso di determinati requisiti tra cui in particolare l'idoneità morale (assenza di condanne per determinati delitti) e l'idoneità tecnica, accertata attraverso un esame di stato o la sussistenza di precisi titoli equipollenti (svolgimento, per un certo periodo, di determinate incombenze presso imprese assicuratrici, agenzie o società di brokeraggio). Nel caso di società, sono previsti requisiti specifici per le stesse, mentre i requisiti predetti debbono sussistere in relazione ai legali rappresentanti ed ai responsabili delle sedi secondarie

Alienazione delle cose assicurate

Vedi Cose assicurate (alienazione)

All risks

Termine di origine inglese che significa, letteralmente, tutti i rischi. Lo si adotta generalmente per indicare polizze che prevedono la coesistenza di una pluralità di garanzie prestate con unico contratto (ad es. all risks costruttori, gioiellieri, ecc.). Il termine, di uso comune, anche se viene attribuito a polizze di ampia portata, ha tuttavia un significato più commerciale che tecnico, dato che non esistono, di fatto, polizze che garantiscono contro ogni e qualsiasi rischio in generale

Altre assicurazioni

Il contraente e l'assicurato sono tenuti a dichiarare l'esistenza di altre assicurazioni per gli stessi rischi per i quali viene stipulato il contratto, come pure la loro successiva stipulazione, cosicché ogni assicuratore possa essere messo a conoscenza di tutte le

assicurazioni esistenti per tali rischi. L'omissione dolosa della dichiarazione comporta la perdita del diritto all'indennità pattuita. La norma ha il duplice scopo di evitare comportamenti speculativi e di evitare esposizioni che saturino eventuali trattati di riassicurazione

Ammortamento (assicurazione vita)

è il rimborso graduale di un prestito in cui il debitore, oltre a pagare periodicamente gli interessi sul debito ancora da estinguere, rimborsa una parte della somma prestata, estinguendo così gradualmente il prestito

Anamnesi

Vedi Questionario anamnestico

Anticipata risoluzione (del contratto assicurativo)

Può avvenire consensualmente oppure ad iniziativa di una delle parti: dell'assicurato (che comunica all'assicuratore la cessazione del rischio), dell'assicuratore che si avvale di norme di legge (sulle dichiarazioni inesatte o reticenti oppure sull'aggravamento di rischio o sulla diminuzione di questo) o della clausola di recesso dopo ogni denuncia di sinistro

Antieconomicità

Con questo termine ci si riferisce a quella situazione per cui, essendo la spesa per riparare un bene danneggiato superiore al valore del medesimo all'atto del danno, risulta conveniente rinunciare alla riparazione e sostituire tale bene con altro uguale o analogo. In detta situazione, viene corrisposto all'avente diritto il valore del bene ante sinistro. Il relativo principio giuridico è contenuto nell'art. 2058 del C.c., che autorizza il giudice a disporre che il risarcimento avvenga "per equivalente, se la reintegrazione in forma specifica risulta eccessivamente onerosa per il debitore". L'impresa non può che liquidare il danno tenendo conto dell'economicità delle riparazioni e quindi in funzione della rivalutazione che il bene subisce, ma non può pagare più del valore del bene stesso al momento del sinistro, in quanto si realizzerebbe un illecito arricchimento

Appendice

Atto contrattuale rilasciato posteriormente all'emissione della polizza a mezzo del quale, su richiesta di una delle parti, si procede alla modifica di uno o più termini originari oppure a semplice precisazione. Può anche comportare aumento o diminuzione del premio. Con analogo atto (detto "di regolazione") si procede al calcolo del premio dovuto dall'assicurato per i contratti che prevedono un premio provvisorio soggetto a conguaglio

Appropriazione indebita

è il reato contro il patrimonio commesso da chi trae profitto illecito facendo propria una cosa detenuta a titolo diverso dalla proprietà. Da non confondere con i reati di malversazione (art. 315 C.p.) e di peculato (art. 314 C.p.), commessi dal pubblico ufficiale che si appropria di denaro o cose di privati, nel primo caso; di cose della

Pubblica Amministrazione, detenute per ragioni di ufficio o di servizio, nel secondo.

Arbitrato

Mediante la clausola compromissoria o di arbitrato, le parti di un contratto si impegnano a deferire ad uno o più arbitri la soluzione di determinate controversie, nell'intento di sottrarre le stesse alla cognizione dell'autorità giudiziaria, per rendere tale soluzione più veloce. Di norma, si ricorre all'arbitrato per risolvere problemi di quantificazione del danno o comunque di carattere tecnico, mentre l'interpretazione del contratto (o di singole clausole) è competenza dell'Autorità Giudiziaria

Arretrato (premio)

Premio o rata di premio relativo a contratto di assicurazione perfezionato e non incassato.

Assicurato

è il soggetto che, nelle assicurazioni contro i Danni (alle cose o al patrimonio), viene sollevato, in termini economici e nei limiti convenuti, dalle conseguenze dannose di un sinistro. Può coincidere con il contraente del contratto di assicurazione oppure no, ma deve comunque avere interesse all'assicurazione. Nelle assicurazioni contro i Danni alla persona e nelle assicurazioni sulla vita, è il soggetto sulla cui persona viene stipulata l'assicurazione e, spesso, non vi è coincidenza fra il medesimo ed il contraente. Le prestazioni relative a queste assicurazioni (danni alla persona e sulla vita) possono essere erogate ad un soggetto - il beneficiario - che in certi casi può coincidere con il contraente o con l'assicurato, oppure può essere una terza persona diversa da queste due.

Assicurazione (contratto di)

è il contratto mediante il quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro; ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana. Tanto nel codice civile quanto nelle leggi speciali (D.P.R. 449/59, L. 295/78 e L. 742/86) il legislatore suddivide le assicurazioni in due grandi categorie: contro i danni e sulla vita.

Assicurazione (definizione)

Attività economica in base alla quale l'assicuratore, applicando determinati principi tecnici (matematico-statistici e giuridici), raccoglie dagli assicurati, attraverso i premi, un complesso di mezzi finanziari che, opportunamente gestiti, gli consentono di fronteggiare gli impegni assunti con gli assicurati medesimi. Il termine "assicurazione" deriva da assecurare: "ad" più "securus", nel senso di "rendere certo".

Assicurazione (della responsabilità civile)

è l'assicurazione del patrimonio dell'assicurato contro il rischio della sua diminuzione per effetto della richiesta di risarcimento del terzo danneggiato dal fatto dell'assicurato medesimo. Infatti, l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto

questi debba pagare al terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto, per un fatto accaduto durante la validità dell'assicurazione, e ciò entro il limite del massimale. Trattasi di un'assicurazione contro i Danni e, precisamente, contro il danno dell'accennata diminuzione patrimoniale. Viene comunemente detta assicurazione R.C. e riguarda vari ambiti: R.C. auto e natanti, R.C. generale, R.C. prodotti, R.C. inquinamento, ecc...

Assicurazione (in nome altrui)

è l'assicurazione stipulata da un contraente che non ha il potere di impegnare il soggetto per il quale stipula e che agisce, quindi, come "falso" procuratore di quest'ultimo. In tal caso, l'interessato (nel cui nome è stata fatta l'assicurazione) può ratificare il contratto anche dopo la scadenza o il verificarsi del sinistro, ma fino alla ratifica o al rifiuto di questa il "falso" procuratore è obbligato personalmente nei confronti dell'assicuratore e, in particolare, gli deve i premi in corso all'atto del rifiuto della ratifica.

Assicurazione (per conto altrui o per conto di chi spetta)

è l'assicurazione stipulata da un soggetto per conto di un altro soggetto individuato (es. dipendente assicurato contro gli Infortuni, per patto sindacale, dal datore di lavoro) o individuabile al momento del sinistro (es. conducente del veicolo nel momento in cui si verifica l'incidente stradale: la responsabilità civile di detto conducente, non individuato, è stata assicurata, insieme con la propria, dal proprietario del veicolo stesso). Nell'assicurazione sulla vita, è il contratto in cui il contraente assicura la vita di un'altra persona, nell'interesse ed a favore della stessa.

Assicurazione (presso diversi assicuratori)

Quando il medesimo rischio viene assicurato presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso a ciascun assicuratore di tutte le altre assicurazioni. Pena, in caso di omissione dolosa dell'avviso, la perdita dell'indennità su tutti i contratti. Anche dell'avvenuto sinistro bisogna dare avviso a tutti gli assicuratori, ad ognuno dei quali l'assicurato può chiedere l'indennità come da contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

Assicurazione (rami danni)

Avviene quando l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, dal danno ad esso prodotto da un sinistro riguardante persone (es. assicurazione Infortuni), cose (es. assicurazione Incendio), prodotti del suolo e dell'allevamento (es. assicurazioni agricole), patrimoni (es. assicurazione R.C.), interessi in genere (es. assicurazione del Credito, assicurazione contro Perdite Pecuniarie Varie, ecc.).

Assicurazione del T.F.R

è un'assicurazione collettiva stipulata dai datori di lavoro per accantonare il trattamento di fine rapporto dovuto ai dipendenti, da corrispondere in caso di interruzione del rapporto di lavoro stesso.

Assicurazione di capitalizzazione

è un'assicurazione sulla vita nella quale l'obbligo dell'assicuratore non dipende dalla probabilità di vita o di morte dell'assicurato, ma garantisce solamente l'ammontare dei premi pagati più gli interessi maturati. Trattasi quindi di operazione finanziaria e quindi il premio viene determinato in funzione del capitale da pagare e della durata contrattuale, senza quindi tener conto dell'età dell'assicurato

Assicurazione obbligatoria (dei veicoli a motore e dei natanti)

La legge 24/12/1969 n. 990, pubblicata sulla G.U. del 3/1/1970, introduceva anche in Italia l'obbligo della assicurazione per i veicoli senza guida di rotaie che subiva poi profonde modificazioni per effetto della legge 26/2/1977 n. 39. Il recepimento delle Direttive Comunitarie, inoltre, ha comportato la totale liberalizzazione delle tariffe, prima amministrate, a partire dal 1994. Per effetto di tale recepimento non è venuto meno l'obbligo della assicurazione, mentre viene a cessare l'obbligo per l'impresa di prestare l'assicurazione. Tuttavia da più parti si auspica una radicale riforma della materia e già sono state presentate proposte in questo senso (proposta di legge approvata dal Senato il 24/3/1993), innovative sotto il profilo della quantificazione del danno (ad es. danno morale ai familiari, ecc.) di cui si prevede un lungo iter parlamentare

Assicurazione senza visita medica

è un'assicurazione che, prevedendo il pagamento di un capitale in caso di morte, viene stipulata in base alle dichiarazioni scritte del potenziale assicurato (assicurando) e non necessita degli esiti di un'apposita visita medica. Un'assicurazione Vita può essere stipulata nella forma senza visita medica quando: - il capitale garantito per il caso di morte non supera i 100 milioni; - l'età dell'assicurando non supera i 60 anni

Assicurazione sulla vita

Si configura quando l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si impegna a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana: morte o esistenza in vita ad una certa data

Assicurazione sulla vita di un terzo

è l'assicurazione sulla Vita in cui il contraente assicura la vita di una terza persona, sia nell'interesse ed a favore di questa, sia nell'interesse proprio che di un altro terzo, sia a beneficio proprio che di un altro terzo. La legge richiede il preventivo assenso della persona sulla cui vita è stipulata l'assicurazione, se questa è operante per il caso morte.

Assicurazione sulla vita propria

è l'assicurazione stipulata sulla vita propria nell'interesse proprio o di un terzo a beneficio proprio o di un terzo

Assicurazioni adeguabili

Sono forme assicurative sulla vita accomunate da una fondamentale caratteristica:

mentre i premi restano costanti, le prestazioni dell'assicuratore si adeguano annualmente in base all'aumento dell'indice del costo della vita, nella misura massima stabilita a priori.

Assicurazioni collettive

Sono contratti che riuniscono una pluralità di assicurazioni su altrettante teste, con la particolarità che il gruppo degli assicurati presenti determinate caratteristiche di omogeneità. Frequentemente si tratta dei dipendenti di uno stesso datore di lavoro, o degli appartenenti ad una certa categoria professionale, o degli aderenti ad una stessa associazione.

Assicurazioni complementari (assicurazione vita)

I contratti di assicurazione Vita prevedono spesso delle prestazioni aggiuntive, tecnicamente conosciute come assicurazioni complementari. Le prestazioni aggiuntive riguardano i rischi di: invalidità totale e permanente, morte accidentale, beneficio orfani.

Assicurazioni di gruppo

Sono assicurazioni collettive monoannuali, rinnovabili per il caso di morte o di invalidità permanente. Per essere definito gruppo un insieme di persone deve essere composto da almeno 5 unità. Queste assicurazioni prevedono, in molti casi, sconti sui premi e bonus alla scadenza contrattuale.

Assicurazioni miste (assicurazione vita)

Danno luogo alla prestazione dell'assicuratore alla morte dell'assicurato, se questa si verifica entro un certo termine, o al termine stesso, ove l'assicurato sia ancora in vita.

Assicurazioni obbligatorie

Trattasi di assicurazioni prestate da assicuratori privati (e non sociali come ad esempio l'I.N.A.I.L.) ma stipulate obbligatoriamente dai soggetti all'uopo indicati dal legislatore. Generalmente tali assicurazioni riguardano la Responsabilità Civile (la più nota è la R.C. auto e natanti, ma ve ne sono numerose altre previste da leggi statali e parastatali: aeromobili, cacciatori, campeggi, funivie, ecc.), mediante le quali il legislatore si propone di tutelare la vittima incolpevole sostituendo al debitore naturale (responsabile) un più solvibile debitore legale (assicuratore). Tuttavia vi sono anche assicurazioni obbligatorie Infortuni come quelle previste dal codice della navigazione per i passeggeri e per il personale navigante.

Assicurazioni ordinarie (assicurazione vita)

Sono assicurazioni individuali classificate, secondo le modalità di pagamento delle prestazioni assicurate, in assicurazioni di capitali e di rendite. Le assicurazioni di capitali si dividono a loro volta, secondo la natura del rischio, in assicurazioni per il caso di morte e per il caso di vita.

Assicurazioni per il caso di morte

Sono assicurazioni di capitale che garantiscono il versamento di una somma al beneficiario, alla morte dell'assicurato. Sono definite a Vita intera o temporanee. Sono a Vita intera se il capitale sarà pagato in qualunque epoca avvenga il decesso, mentre sono temporanee se il pagamento avrà luogo solo se il decesso si verificherà entro un periodo determinato.

Assicurazioni per il caso di vita

Sono quelle nelle quali l'obbligazione dell'assicuratore è subordinata alla sopravvivenza dell'assicurato a una certa scadenza. Secondo le modalità di pagamento delle prestazioni garantite, si distinguono in assicurazioni di capitali e di rendite.

Assicurazioni previdenziali

Sono contratti di assicurazioni collettive stipulati, di norma, nelle forme di rendita differita, di assicurazione mista o di temporanea decrescente. Le prime due forme vengono utilizzate per integrazioni di trattamenti pensionistici o di indennità di fine rapporto; la terza si presta a garantire, in caso di mutui accessi da cooperative edilizie, il pagamento del debito residuo.

Assicurazioni private

Sono quelle assicurazioni poste in essere mediante contratto di diritto privato.

Assicurazioni rivalutabili

Sono forme assicurative sulla vita con la seguente caratteristica: la prestazione dell'assicuratore varia annualmente in base al rendimento della riserva matematica afferente questo tipo di polizza e costituita in gestione separata. Il premio annuo può essere costante o rivalutabile.

Assistenza (ramo)

Tale ramo di attività è di recente introduzione al fine di recepire una Direttiva Comunitaria (84/641), Nel Ramo Assistenza si configurano tutte le prestazioni (circa 40) che in precedenza venivano offerte agli assicurati (soprattutto nel Ramo R.C.Auto) da Società di Servizi che stipulavano specifici accordi con le imprese. Molte di queste società hanno richiesto ed ottenuto dagli organi di controllo l'autorizzazione ad operare come vere e proprie imprese di assicurazione, sia pure limitatamente al solo Ramo Assistenza. A loro volta numerose imprese hanno richiesto ed ottenuto la autorizzazione ad operare anche in questo Ramo.

Assistenza infermieristica

è la prestazione di assistenza e fornitura di cure operata da persone in possesso di specifico diploma per tale tipo di attività, spesso oggetto di rimborso nelle polizze Malattia. Essa è prevista contrattualmente sia in caso di ricovero, sia - più raramente - per le polizze che prevedono la degenza domiciliare.

Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici

Definita anche A.N.I.A. Associazione di categoria cui aderiscono imprese italiane e estere operanti in Italia, quali soci effettivi o soci corrispondenti. Da essa promanano sia Sezioni Tecniche che Commissioni Consultive (nei vari Rami, legale, tributaria, per i rapporti di intermediazione, contabilità e bilanci, per le relazioni esterne, per i sistemi informativi, ecc.). Essa è retta dallo statuto approvato il 28 gennaio 1982 che ne regola gli scopi e l'organizzazione

Attestazione (o attestato) di rischio

è il documento che, alla scadenza di un contratto di assicurazione obbligatoria R.C. auto e natanti, deve essere consegnato al contraente. Contiene l'indicazione dei dati prescritti, tra cui la classe di merito (assicurazione con formula "bonus-malus") di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva

Atti vandalici

Vedi Eventi speciali

Attività pericolose

Sono quelle, in parte indicate nel T.U. delle Leggi di P.S. ed in parte ritenute tali dalla giurisprudenza per loro natura o per la natura dei mezzi impiegati, il cui esercizio comporta, in caso di danno, una presunzione di responsabilità in capo all'esercente

Auto rischi diversi

Definita anche A.R.D., è la denominazione che comunemente viene riservata alle garanzie accessorie alla R.C. auto; esse sono Incendio, Furto, Guasti Accidentali, Cristalli, Atti vandalici, Eventi sociopolitici e naturali, ecc. Rientra in ambito A.R.D. anche l'assicurazione relativa alla sospensione della patente di guida

Autocombustione

è un fenomeno spontaneo, che interessa alcune sostanze, quando vengono ammassate senza consentire di disperdere il calore prodotto dal processo di ossidazione. Si presenta normalmente senza sviluppo di fiamma, quindi non è riconducibile alla definizione di incendio

Avviso

è in sostanza un obbligo contrattuale che deve rispettare l'assicurato, notificando all'impresa, nei termini previsti dalle norme, ogni situazione che interessi la validità del contratto, primo fra tutti l'avviso di un sinistro. Il termine di notifica varia a seconda della natura dell'evento ed è sancito dalle condizioni di polizza

Azione (diretta)

è la facoltà di agire direttamente nei confronti dell'assicuratore, sia pure convenendo anche l'assicurato quale litisconsorte necessario, accordata al danneggiato nell'ambito

dell'assicurazione obbligatoria R.C. auto e natanti (nonché di quella R.C. aerei ed R.C. Caccia).

Bagagli (assicurazione)

Questa tipologia contrattuale serve a garantire l'assicurato contro i rischi di furto o di smarrimento dei propri bagagli, durante l'effettuazione di un viaggio e ciò per un periodo di tempo contrattualmente stabilito e fino a concorrenza di una somma predeterminata per singolo bagaglio

Beneficiario

La persona cui vengono attribuiti i benefici del contratto in conseguenza della sua designazione, nel contratto stesso o con atto successivo. Questa figura può coincidere con quelle del contraente e/o dell'assicurato, o con una sola di queste o, addirittura, con nessuna. Non è un soggetto del contratto, ma acquista un diritto per effetto della designazione

Bollo Auto

Il bollo auto - più correttamente tassa automobilistica - è un tributo che grava sugli autoveicoli e motoveicoli immatricolati nella Repubblica Italiana. I cittadini italiani che risultano essere proprietari di uno o più veicoli al Pubblico Registro Automobilistico (PRA), sono tenuti a versare la quota annuale per poter circolare regolarmente sul territorio nazionale. Si tratta di una tributo locale a favore della Regione di residenza dell'intestatario, calcolato secondo direttive regionali, potenza del mezzo in kW e dell'impatto ambientale. Sono esenti dal bollo auto, ma soggetti a una tassa forfettaria che dipende dalla Regione di residenza dell'intestatario del veicolo, le vetture di interesse storico che hanno una vita compresa tra i 20 e i 30 anni e iscritte ai registri storici.

Bonus - Malus

è il termine indicante una forma di personalizzazione della tariffa R.C. auto attuata assegnando le assicurazioni delle autovetture ad apposite classi di merito in funzione della sinistrosità riscontrata nel periodo di osservazione. In assenza di sinistri, si migliora di una classe, fino al raggiungimento della classe minima; In presenza di uno o più sinistri si peggiora di più classi, fino eventualmente al raggiungimento della classe massima

Broker (negligenza o errori professionali dei dipendenti)

Affinché assicurati e/o imprese assicuratrici possano essere risarcite dei danni loro causati dal broker nell'esercizio della sua attività professionale, questi ha l'obbligo di stipulare un'apposita polizza R.C. e, per i danni non coperti dalla stessa, ad aderire ad un apposito fondo di garanzia (costituito nell'ambito del Ministero dell'Industria ed amministrato da un apposito Comitato) alimentato dagli aderenti con una percentuale sulle provvigioni annue.

Brokeraggio (mediazione assicurativa e riassicurativa)

è l'attività, professionalmente esercitata, consistente nel mettere in relazione i soggetti interessati alla copertura di determinati rischi con imprese di assicurazione o di riassicurazione. Chi esercita il brokeraggio deve assistere tali soggetti nella formazione dei contratti, nonché al caso collaborare alla gestione dei medesimi, ma non può essere vincolato da impegni di sorta alle imprese predette. Siffatta indipendenza del broker è garantita da particolari norme di legge.

Buona fede

L'omissione o l'inesatta dichiarazione di una circostanza che potrebbe aggravare il rischio non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tale dichiarazione non sia frutto di dolo o di colpa grave e non riguardi le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio. L'assicuratore ha peraltro il diritto di richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio da quando le circostanze aggravanti si sono verificate.

C.I.D

Vedi Consorzio per la convenzione indennizzo diretto

Cambiamento di professione (dell'assicurato sulla vita)

I cambiamenti di professione o di attività non fanno cessare gli effetti dell'assicurazione, qualora l'aggravamento di rischio non sia tale per cui l'assicuratore non avrebbe, in origine, consentito l'assicurazione. Qualora i cambiamenti siano di tale natura che, se il nuovo stato di cose fosse esistito al tempo del contratto, l'assicuratore avrebbe consentito l'assicurazione per un premio più elevato, l'assicuratore può decidere se far cessare gli effetti contrattuali e chiedere il maggior premio rapportato alla nuova situazione oppure ridurre, a tempo debito, l'entità delle prestazioni. Se l'assicurato non accetta di pagare il maggior premio o di sottostare alla prevista riduzione delle prestazioni, fermo il suo diritto al riscatto, il contratto è risolto

Capitale assicurato

è la somma assicurata che viene dichiarata dal contraente e che assume il valore di esistenza delle cose da assicurare

Capitale assicurato (assicurazione vita)

è la somma di denaro dovuta al beneficiario di un'assicurazione sulla Vita, in alternativa all'erogazione di una rendita, ad una data fissa (esistenza in vita dell'assicurato ad una certa epoca) o al verificarsi della morte dell'assicurato medesimo

Carenza (periodo di)

è il periodo di tempo che intercorre fra la data di stipulazione della polizza e l'effettiva decorrenza della garanzia. è detto anche "periodo di aspettativa".

Caricamenti

Oneri che vengono applicati al premio puro, determinando così il premio netto. Sono detti caricamenti i costi gestionali che le imprese sopportano per la prestazione dell'attività assicurativa. Essi comprendono gli oneri di acquisizione, le spese per la liquidazione dei sinistri, nonché gli oneri di gestione, nonché il margine di utile.

Carta verde

Documento che attesta la validità dell'assicurazione R.C. auto per la circolazione nei Paesi diversi da quelli aderenti alla C.E.E. Il mancato possesso di tale assicurazione impone la stipulazione di un'apposita assicurazione di frontiera che deve essere sottoscritta prima di circolare in un territorio diverso da quello per cui è stata emessa la polizza di base.

Causa (del contratto)

è uno dei requisiti essenziali del contratto insieme con l'accordo delle parti (l'incontro delle volontà), l'oggetto (il complesso delle pattuizioni) ed eventualmente la forma (scritta). Si identifica con il motivo ultimo che induce le parti a contrattare (nell'assicurazione: il proposito di compiere un atto di previdenza, per quanto concerne l'assicurato; il compimento di un atto connesso con la propria attività imprenditoriale, per quanto concerne l'assicuratore) o, secondo una teoria più moderna, nella funzione economico-sociale del contratto (nell'assicurazione, la messa a disposizione del mezzo per cautelarsi attraverso la previdenza).

Cedente (assicurazione vita)

Il contraente può cedere ad altri i diritti derivanti dal contratto assicurativo Vita. La cessione diventa efficace solo quando l'assicuratore ne fa annotazione in polizza o su appendice.

Certificato di assicurazione

è rilasciato dall'assicuratore della R.C. auto e natanti per attestare che il veicolo (o il natante) è assicurato. Riporta il periodo di validità della assicurazione. Esso fa fede nei confronti dei terzi estranei al rapporto assicurativo.

Claim made

è una formula assicurativa, di concezione anglosassone, particolarmente in uso nell'assicurazione R.C. prodotti, per cui vengono accolte le richieste di risarcimento presentate durante il periodo di validità contrattuale, indipendentemente dal momento della messa in circolazione del prodotto e della possibilità che il danno si sia verificato, prima dell'inizio di tale validità, purché l'assicurato non ne abbia conoscenza.

Clausola

Con questo termine si definiscono tutte le pattuizioni contrattuali che costituiscono l'insieme delle condizioni di assicurazione (o di polizza), siano esse prestampate o di volta in volta convenute, ad integrazione o modifica di queste, sulle quali prevalgono.

Clausola di carenza

è una clausola contrattuale, inserita nelle polizze sulla vita senza visita medica, in forza della quale, se il decesso dell'assicurato avviene entro i primi sei mesi dal perfezionamento della polizza, l'assicuratore corrisponde solo una somma pari ai premi netti versati. Questa clausola non vale se la morte è conseguenza diretta di malattia infettiva acuta oppure di infortunio

Clausola di incontestabilità

Fa parte delle condizioni generali della polizza sulla vita. Con essa l'assicuratore, trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dal suo rinnovo, rinuncia a contestare la polizza per dichiarazioni inesatte o reticenti, fornite dal contraente, purché senza dolo o colpa grave

Clausola di passaggio

Particolare condizione contrattuale relativa al Ramo Incendio, con la quale l'impresa, nel pattuire premio e condizioni, ha subordinato la stabilità di tali condizioni al fatto che i valori dei beni costituenti ogni singolo rischio non siano superiori ad un determinato limite convenuto

Clausole

Costituiscono le condizioni di polizza: esse possono essere stabilite contratto per contratto, uniformemente adottate per tutti i contratti, oppure fissate per categorie di contratti

Clausole abusive

Il concetto di clausola abusiva si differenzia da quello, tradizionalmente conosciuto, relativo alle clausole onerose perché non nasce dal diritto nazionale comune a tutti i contratti (relativamente all'Italia artt. 1341, 1342 e 1370 C.c.), bensì dal diritto speciale voluto dall'U.E. per tutelare i consumatori contro gli squilibri normativi contrattualmente posti in essere a loro danno. L'Unione ha dettato i principi affinché gli Stati Membri provvedano sollecitamente a dotarsi di norme speciali atte a colpire, con l'inefficacia, le clausole abusive, ossia che sono gravate da tale squilibrio, quando siano inserite nei contratti stipulati dai consumatori, ivi compresi gli utenti del servizio assicurativo (trattasi infatti di una tutela che va al di là di quella contenuta nell'Art. 1932 C.c.) e dei servizi cosiddetti parassicurativi

Clausole onerose

Sono clausole particolarmente gravose per uno dei due contraenti (perché impongono decadenze, sospensioni nell'erogazione delle prestazioni, deroghe alla competenza della Autorità Giudiziaria ecc.), per cui il legislatore ha ritenuto necessario - quando dette clausole sono contenute in moduli o formulari prestampati a cura dell'altro contraente - richiamare espressamente l'attenzione di chi dovrà sottostare a siffatta gravosità. Il che avviene mediante il meccanismo dell'approvazione specifica delle clausole onerose, previsto dagli articoli 1341 e 1342 C.c

Clausole vessatorie

Vedi Clausole onerose

Coassicurazione (diretta)

Si ha coassicurazione (diretta) quando la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischi relativi alle stesse cose e/o persone è ripartita tra più assicuratori per quote determinate. In tal caso ciascun assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità dovuta solamente in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli assicuratori. In caso di giudizio, l'assicurato deve citare tutti i coassicuratori

Coassicurazione (indiretta)

è l'assicurazione del medesimo rischio presso diversi assicuratori, con diverse polizze

Coesistenza

Esistenza di più rischi in locali non separati fra loro da muro pieno o da spazio vuoto almeno superiore ad un metro

Coesistenza di più assicurazioni

Obbligo a carico dell'assicurato di dichiarare a ciascuna impresa l'esistenza di tutte le assicurazioni stipulate per il medesimo rischio

Collegio medico

è un organismo costituito di volta in volta per dirimere le divergenze fra le parti a seguito di disaccordo sul diritto all'indennizzo e sulla natura e conseguenze del sinistro, relativamente alle polizze Infortuni e Malattia. Esso è costituito da 3 medici, nominati uno per parte ed il terzo dai primi due o dal Consiglio dell'Ordine dei Medici. Risiede normalmente nel comune ove ha sede la direzione della impresa e le sue decisioni sono prese a maggioranza di voti, anche se un medico si rifiuta di sottoscrivere il verbale definitivo.

Collisione

Nella fattispecie: evento al quale è esposto un veicolo durante la circolazione. Spesso questo termine viene utilizzato nella garanzia "guasti accidentali" (kasko) per indicare che la garanzia prestata dall'impresa è limitata ai danni derivanti da collisione con altro veicolo identificato, escludendo quindi sia l'urto contro ostacoli fissi che il ribaltamento

Colpa

Comportamento (commissivo od omissivo) caratterizzato da negligenza, imprudenza, imperizia, inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline che dà luogo ad un fatto illecito non intenzionale, dato che l'intenzionalità del soggetto agente verte solo sull'azione e non anche sul risultato, che resta involontario anche se previsto o prevedibile.

Colpa grave

è la colpa macroscopica. Nelle assicurazioni diverse da quelle di R.C., solleva l'assicuratore dall'obbligo di eseguire la sua prestazione, salvo patto contrario.

Commissario liquidatore

Nell'ambito della liquidazione coatta amministrativa svolge le stesse funzioni proprie del curatore nell'ambito del fallimento. Provvede cioè a formare lo stato attivo e lo stato passivo della liquidazione, a realizzare le attività e a pagare i debiti in base alla legge fallimentare ed alle norme speciali sulle assicurazioni. Relativamente all'assicurazione obbligatoria R.C. auto e natanti può essere investito del compito di liquidare, per conto del fondo di garanzia per le vittime della strada, danni gravanti su quest'ultimo

Compagnia delegataria

è l'impresa che, in caso di coassicurazione, conclusa la trattativa con il contraente, provvede all'emissione del contratto assicurativo, all'incasso del premio, alla liquidazione dei danni e ad ogni altra incombenza gestionale, anche per conto e nell'interesse delle altre imprese partecipanti al rischio. Vedi anche Delegataria

Concorso di colpa

è la situazione che si determina quando un fatto dannoso non può essere riferito in via esclusiva ad un unico responsabile, perché dovuto ai comportamenti colposi (paritetici o caratterizzati da una diversa gradazione della colpa) di più soggetti. Una configurazione particolare di concorso di colpa è quella legislativamente presunta in ordine alla circolazione dei veicoli senza guida di rotaie, per cui, in caso di scontro, si presume, fino a prova contraria, che ciascuno dei conducenti abbia concorso ugualmente a produrre il danno subito dai singoli veicoli

Condizioni generali (di assicurazione o di polizza)

Sono le condizioni generalmente predisposte a stampa dall'assicuratore. A volte sono integrate da condizioni particolari, speciali e/o aggiuntive (che valgono solo se richiamate) e da condizioni dattiloscritte, aggiunte appositamente, che prevalgono su quelle stampate, anche se queste non siano state cancellate.

Condizioni particolari

Sono quelle che, concordate di volta in volta dalle parti in relazione al contratto da stipulare, disciplinano gli aspetti specifici del medesimo.

Condizioni speciali

Sono quelle elaborate preventivamente dall'assicuratore in vista di aspetti particolari di una determinata categoria di contratti assicurativi. Sono di solito prestampate in aggiunta a quelle generali e tenute separate da queste, ma valgono solo se espressamente richiamate.

Consenso (alla conclusione del contratto)

L'assicurazione, contratta per il caso di morte di un terzo, non è valida se questi o il suo legale rappresentante non dà il consenso alla conclusione del contratto. Il consenso deve essere provato per iscritto

Conservazione delle tracce

Obbligo dell'assicurato di conservare gli indizi materiali di quanto denunciato, senza per questo avere diritto ad alcuna indennità supplementare

Consorzio per la convenzione indennizzo diretto

Organismo, detto anche CID, costituito fra imprese operanti in Italia nel Ramo R.C.Auto. Gestisce la convenzione che impegna le aderenti a risarcire, nell'interesse e nel nome di ogni impresa partecipante, gli assicurati R.C.A. di ciascuna impresa, che abbiano subito un danno cagionato da assicurato di altra impresa, essa pure partecipante. Il regolamento prevede che la procedura abbia luogo nel rispetto di precise norme

Constatazione amichevole (modulo di)

è uno speciale stampato, conforme ad un apposito modello ministeriale, di denuncia di sinistro R.C. auto, che necessariamente deve essere compilato (e sottoscritto) da entrambe le parti, per rappresentare le modalità di un incidente stradale, al fine di beneficiare del sistema di liquidazione accelerato, di cui al D.L. 857/76 conv. L. 39/77. Al di fuori di tale sistema, detto stampato - detto anche MODULO CID - consente al conducente, che nel sinistro non abbia responsabilità, di ottenere dal proprio assicuratore la liquidazione del danno. Ciò può ora avvenire in tempi molto brevi e ciò a seguito dell'accordo denominato Convenzione Indennizzo Diretto, detta anche C.I.D

Contenuto

L'insieme di tutti i beni esistenti sotto tetto del fabbricato che viene descritto in polizza.

Contestazione

Atto con cui l'impresa respinge una domanda di indennizzo o di risarcimento e formula le sue riserve circa l'accoglimento totale o parziale del danno

Contiguità, coesistenza, vicinanza

Sono definizioni che possono influenzare le valutazioni del rischio Incendio in misura determinante: - contiguità: si ha quando fra due enti che formano rischio vi è muro pieno o spazio vuoto di almeno un metro; - coesistenza: si ha quando nel medesimo fabbricato o in fabbricati non in regime di contiguità coesistono rischi soggetti a tariffazioni diverse; - vicinanza: si verifica quando, a distanza inferiore di mt. 20 dal rischio da assicurare, esistono industrie, boschi, depositi di sostanze infiammabili.

Contraente

è la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore.

Suo obbligo principale è quello di pagare i premi. Suo fondamentale diritto, tipico nelle assicurazioni Vita e Infortuni, quello di designare il beneficiario. Il Contraente coincide con l'Assicurato quando tale persona sia anche portatrice dell'interesse dedotto nel contratto o nel rischio assicurato.

Contrassegno

Documento che evidenzia l'esistenza dell'assicurazione obbligatoria per la Responsabilità Civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti. La legge impone che debba essere collocato in modo ben visibile sul veicolo, di norma sul parabrezza, e ciò per permettere ai terzi di accertare l'impresa che presta l'assicurazione, i termini di scadenza della garanzia e la coincidenza con la targa del veicolo.

Contratto

Il contratto è l'accordo di due o più parti per costituire, regolare od estinguere tra loro un rapporto giuridico patrimoniale. I contratti a prestazioni corrispettive si distinguono in contratti commutativi e aleatori. Commutativo è il contratto nel quale, fin dal momento della sua conclusione, ciascuna delle parti sa quale sia l'entità del vantaggio e rispettivamente del sacrificio che riceverà dal contratto. Aleatorio è, invece, il contratto nel quale, per ciascuna delle parti, il vantaggio o il sacrificio dipenderà dall'alea, dalla sorte.

Contratto di adesione

è quel contratto realizzato mediante moduli o formulari predisposti da uno dei contraenti, per cui l'altro contraente può solo aderirvi (o respingerlo) in blocco, senza cioè potere contrattare clausola dopo clausola.

Contro-assicurazione (assicurazione vita)

Clausola contrattuale che prevede la restituzione del o dei premi pagati, nel caso che l'assicurato: muoia durante un periodo di tempo prestabilito (assicurazioni per il caso di vita), oppure sopravviva ad una data prefissata (assicurazioni per il caso di morte).

Convenzione indennizzo diretto

Detta anche C.I.D., vi aderisce la maggior parte delle imprese di assicurazione per consentire al danneggiato, per i soli danni al veicolo, di ottenere il risarcimento direttamente e molto più brevemente dalla propria impresa di assicurazione per la R.C. auto. Ciò vale attualmente per incidenti che coinvolgono solo due veicoli, sempre che non vi siano lesioni a persone, che i due conducenti sottoscrivano il modello di denuncia sinistri denominato constatazione amichevole e che l'entità del danno non sia (1994) superiore a 10 milioni.

Copertura

è così definito il complesso degli elementi del tetto, escluse le strutture portanti, le coibentazioni, le soffittature ed i rivestimenti.

Cose assicurate (alienazione)

L'alienazione delle cose assicurate non è causa di scioglimento del contratto di assicurazione, dato che diritti e obblighi passano all'acquirente se questi, saputo del contratto, non dichiara (con raccomandata) all'assicuratore di rifiutare il subentro entro dieci giorni dalla scadenza del primo premio successivo all'alienazione. L'assicurato che non comunica all'assicuratore l'avvenuta alienazione ed all'acquirente l'esistenza del contratto, deve continuare a pagare i premi.

Cose in custodia

Sono cose atte a produrre danno e sulle quali, quindi, va esercitata una particolare vigilanza. In caso di danno la legge presume la responsabilità del custode, ossia di colui, proprietario o no, che, avendo la disponibilità di fatto, oltreché legale, delle cose in parola, è tenuto ad esercitare siffatta sorveglianza.

Costo di rimpiazzo

Si tratta del prezzo di listino a nuovo del macchinario od attrezzatura, maggiorato dei costi di imballaggio, dogana, trasporto e montaggio. L'I.V.A. va compresa nella somma assicurata solo quando l'assicurato appartenga ad una categoria qualificata come soggetto passivo di imposta. Vedi anche Rimpiazzo.

Cumulo di indennità

Locuzione che contraddistingue la norma contrattuale intesa a disciplinare il ricorrere di più prestazioni cui l'assicurato od i suoi beneficiari possono avere diritto. Nei Rami Infortuni e Malattia, ad esempio, le indennità per inabilità temporanea o per ricovero, sono cumulabili con quelle previste per il caso di morte o di invalidità permanente che, tra loro, non sono cumulabili.

Danni consequenziali

Sono tali i danni derivanti non già dall'azione diretta d'incendio, esplosione o scoppio, ma per le conseguenti interruzioni di energia, anomalie nel funzionamento delle apparecchiature ed altre alterazioni che possono subire gli enti per effetto di fuoriuscita di fluidi.

Danni indiretti

Sono le conseguenze di un danno materiale che si manifestano producendo altri effetti dannosi, non direttamente causati dall'evento, ma da esso derivanti. Si possono suddividere in "danni materiali" e "danni da interruzione di esercizio". Nel primo caso si inquadrano i danni ai beni che sono consequenziali all'evento dannoso, nel secondo caso si stima la perdita economica che deriva dall'impossibilità a svolgere la normale attività a seguito dell'evento stesso.

Danni punitivi

Il giudice statunitense, non disponendo di norme penali o amministrative da applicare per reprimere i casi di colpa macroscopica dimostranti l'assoluto disinteresse del colpevole per gli altrui diritti ed interessi, condanna il colpevole medesimo a pagare al danneggiato (in aggiunta a quanto dovutogli quale risarcimento nel senso tradizionale del termine) una somma, magari molto superiore a quella costituente il risarcimento, a titolo di "punitive damages" in base, non ad una disposizione di legge, ma ad un principio affermatosi giurisprudenzialmente com'è normale in un ordinamento di Common Law. Condanne del genere sono molto frequenti nelle cause relative a danni causati da prodotti difettosi.

Danno

In ordine al contratto di assicurazione è la diminuzione patrimoniale subita dall'assicurato in conseguenza di un sinistro. Può essere diretto, indiretto o consequenziale (Danni consequenziali) a seconda che sia, o meno, conseguenza diretta del sinistro stesso. In riferimento ai fatti illeciti è il pregiudizio che deriva dalla violazione di un diritto assoluto. Può essere patrimoniale o non patrimoniale, a seconda che incida sul patrimonio del danneggiato oppure sulla sua sfera psicofisica e si concretizzi, quindi, in dolore, sofferenze, ansie ecc...

Danno (alla vita di relazione)

Consiste nella possibilità - o anche nella difficoltà - per chi abbia subito menomazioni fisiche di reinserirsi nei rapporti sociali, o anche di mantenerli a un livello normale, sì da annullare o diminuire, secondo i casi, le possibilità di collocamento e di sistemazione del danneggiato. Trattasi quindi di danno da tenere distinto da quello alla capacità lavorativa e da risarcire separatamente da questo.

Danno (estetico)

è il danno all'aspetto esteriore ed ha una valenza patrimoniale quando la vittima trae un lucro dall'esibizione della propria persona (attori, personaggi di spettacolo e "pubblici" in senso lato), ma anche soggetti professionalmente a contatto col pubblico come commesse, venditori, ecc. Ha invece una valenza extrapatrimoniale (o morale) quando, pur non determinando pregiudizio economico, crea disagio nei rapporti col prossimo. A questo riguardo si parla, come configurazione specifica di danno morale, anche di "danno alla vita di relazione", non necessariamente legato ad una ferita o ad uno sfregio esteriore, ma anche sotto forma del permanere di balbuzie, tic, eccitabilità, ecc. conseguenti al fatto illecito.

Danno (non patrimoniale)

Riguarda, non il patrimonio, ma la sfera psichica, incidendo sulla stessa con dolori, ansie e paure per un fatto interessante la propria persona (es. lesioni personali riportate) o la persona altrui (es. morte di un congiunto), ma in presenza - in questo secondo caso - di particolari vincoli affettivi. è risarcito solo quando il fatto contiene gli estremi di un reato.

Danno (patrimoniale)

è l'incisione inferta dal fatto illecito alla sfera patrimoniale (della vittima) attuale (danno emergente) o futuro (lucro cessante).

Danno ambientale

Consiste nell'alterazione, nel deterioramento o nella distruzione, parziale o totale, dell'ambiente, cagionata da qualunque fatto doloso o colposo in violazione di disposizioni di legge o di provvedimenti adottati in base a legge. L'autore del fatto è tenuto al risarcimento nei confronti dello Stato, legittimato a promuovere l'azione avanti il giudice ordinario. Parimenti legittimati sono gli enti territoriali su cui incidono i beni oggetto del fatto lesivo.

Danno biologico

Configurazione di danno, indipendente dalle due configurazioni tradizionali (danno patrimoniale e danno non patrimoniale), elaborata dalla giurisprudenza e riscontrabile in qualsiasi pregiudizio arrecato alla persona umana a titolo di lesione del diritto alla salute tutelato dall'art. 32 della Costituzione. Questo danno, sia pure assorbendo quello alla capacità lavorativa (generica), può coesistere - in caso di lesioni personali - col danno patrimoniale (costituito dall'eventuale capacità lavorativa specifica) e col danno non patrimoniale (morale).

Danno emergente

è costituito esclusivamente dalle spese sopportate a seguito del sinistro (per cure, per riparare beni, ecc.)

Danno extra-contrattuale

è il danno ingiusto conseguente al fatto illecito: quello del derubato, dell'ospite che scivola sulle scale sdrucchiolevoli o, tipicamente, i danni da incidenti stradali.

Day hospital

Di questo termine inglese non esiste corrispondente definizione in italiano. Trattasi generalmente di terapie (non di soli accertamenti) effettuate in regime di degenza diurna (quindi senza pernottamento), anche se proseguono per più giorni. Molte polizze malattia ne rimborsano il costo, a volte con franchigia o con sottomassimale.

Debito di valore

Si può definire debito di valore quanto dovuto per effetto di danni che siano di natura extra contrattuale; in effetti il danneggiato, che non è parte del contratto, viene genericamente definito terzo. Il suo pregiudizio patrimoniale viene chiamato risarcimento e non già indennizzo. Caratteristica del debito di valore è che lo stesso è soggetto a rivalutazioni e maggiorazioni applicabili in quanto l'obbligazione si valuta al momento dell'effettiva liquidazione del danno. Inoltre, in caso di controversia, la stessa si risolve in sede giudiziale e non arbitrale.

Debito di valuta

è di natura contrattuale ed il danneggiato è una delle parti del contratto. Il suo credito viene definito indennizzo e se esiste un'assicurazione per tali eventi viene comunemente indicato come capitale assicurato. Le eventuali controversie di quantificazione vengono risolte in sede arbitrale.

Decadenza (assicurazione vita)

La designazione del beneficiario non ha effetto qualora la persona designata attenti alla vita dell'assicurato. Se la designazione è irrevocabile ed è stata fatta a titolo di liberalità, essa può essere revocata per ingratitudine o per sopravvenienza di figli.

Decadenza (risoluzione del contratto rami danni)

Se l'assicuratore non agisce legalmente per la riscossione del premio non pagato, entro sei mesi dal giorno in cui avrebbe dovuto avvenire il pagamento, il contratto è risolto automaticamente a norma di legge, fermo il diritto dell'assicuratore all'incasso del premio in corso. Siffatta risoluzione a norma di legge, è denominata "decadenza".

Decorrenza

Data di inizio dell'assicurazione; se il premio è corrisposto contestualmente alla stipulazione della polizza, essa coincide con la data di effetto della garanzia.

Degrado

Deprezzamento di un bene dovuto ad usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà.

Delegataria

Quando un'assicurazione viene ripartita in quote fra varie società partecipanti al medesimo rischio con unica polizza, l'impresa contraente viene definita Delegataria in quanto ottiene "delega" da tutte le altre coassicuratrici ad operare la gestione del contratto, ivi compresa la funzione di esazione dei premi in scadenza. Vedi anche Compagnia delegataria.

Delitto colposo

è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale, commesso senza volontà nè intenzione di commettere alcun reato e dunque cagionato per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi.

Delitto doloso

è doloso, o secondo l'intenzione, qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Delitto preterintenzionale

Si ha quando il fatto delittuoso risultante dall'azione del soggetto agente, si colloca al di là delle intenzioni di quest'ultimo, come quando un tale colpisce un avversario con l'intenzione di dargli un pugno e disgraziatamente ne causa la morte (trattasi infatti di omicidio preterintenzionale)

Demolizione e sgombero (spese di)

Rientrano in questa definizione le spese occorrenti per demolire, sgomberare o trasportare presso lo scarico più vicino, i residuati del sinistro e ciò entro un limite di massimale che normalmente viene stabilito in una percentuale sul valore assicurato del fabbricato.

Denuncia (di sinistro)

Avviso all'assicuratore dell'accadimento di un sinistro su di un rischio assicurato. L'avviso del sinistro che l'assicurato deve dare (all'assicuratore o al suo agente) normalmente entro tre giorni da quello del sinistro stesso o da quello in cui esso assicurato ne ha avuto conoscenza o possibilità, oppure entro ventiquattro ore per l'assicurazione contro la mortalità del bestiame. In certi casi (ad es. sinistri mortali nel Ramo Infortuni) è prescritto che la denuncia venga fatta precedere da telegramma. L'avviso non è necessario se l'assicuratore o l'agente intervengono, entro il precedente termine di tre giorni, alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. L'inadempimento doloso all'obbligo dell'avviso, comporta la perdita dell'indennità in ragione del pregiudizio sofferto dall'assicuratore.

Designazione beneficiaria

è l'atto col quale il contraente titolare dell'interesse assicurato (Vita o Infortuni) destina, non a se stesso, ma direttamente a un terzo non titolare dell'interesse assicurato, il diritto alla prestazione dell'assicuratore. La designazione beneficiaria può essere effettuata con il contratto, con successiva dichiarazione comunicata all'assicuratore, per testamento.

Designazione beneficiaria (irrevocabile)

Se il contraente rinuncia per iscritto al potere di revoca del beneficiario ed il beneficiario dichiara di volere profittare del beneficio, si ha una designazione irrevocabile e le eventuali revoche non hanno effetto. Ma la designazione, anche se irrevocabile, perde efficacia ove il beneficiario attenti alla vita dell'assicurato (sempre che si tratti di designazione a titolo di liberalità), per revoca basata sull'ingratitude del beneficiario o per sopravvenienza di figli del contraente.

Diaria (da malattia)

Somma che viene corrisposta per ogni giorno di malattia.

Diaria (da ricovero)

Indennità giornaliera che viene corrisposta per ogni giorno di degenza in istituti di cura

autorizzati ad erogare l'assistenza ospedaliera in conseguenza di infortunio o malattia. più raramente le polizze contemplano diaria in caso di degenza domiciliare

Diaria (infortuni)

Somma che viene corrisposta per ogni giorno di inabilità lavorativa temporanea

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Ai fini di una sana gestione dell'impresa assicuratrice e nell'interesse, perciò, dell'intera collettività degli assicurati, le dichiarazioni precontrattuali del contraente e dell'assicurato debbono essere veritiere e complete in ordine alle circostanze del rischio. Se non lo sono, l'assicuratore - purché dimostri che in caso di conoscenza della verità non avrebbe concluso il contratto o lo avrebbe concluso a condizioni diverse può: a) impugnare il contratto in via di annullamento (ove il contraente abbia agito con dolo o colpa grave); b) recedere dal contratto (ove manchino le connotazioni dolose o gravemente colpose di cui sopra). Il termine a disposizione dell'assicuratore per l'annullamento o il recesso è di tre mesi dall'acquisizione della verità, considerato che l'ulteriore inerzia sana la situazione. Nell'ipotesi a) i sinistri verificatisi prima del decorso dei tre mesi non comportano pagamento di indennità. Nell'ipotesi b) i sinistri verificatisi prima della scoperta della verità, o prima della dichiarazione di recesso, danno luogo ad un pagamento ridotto, in base alla proporzione fra premio percepito e premio adeguato alla situazione reale. Nell'ipotesi a) i premi in corso all'atto dell'impugnazione sono acquisiti all'assicuratore

Dichiarazioni precontrattuali

Sono le informazioni con le quali il contraente e l'assicurato forniscono all'assicuratore gli elementi per la valutazione del rischio, nonché ogni altro elemento, quale, ad esempio, i sinistri sofferti in precedenza

Difesa legale

Vedi Tutela giudiziaria

Difetto di costruzione

è l'errata valutazione di un progetto produttivo, nell'uso dei materiali impiegati oppure nelle misure di sicurezza adottate. Ne deriva responsabilità civile (extracontrattuale o contrattuale).

Difetto di fabbricazione

Ricorre la responsabilità del produttore per immissione in commercio di un prodotto diverso dallo standard adottato, oppure difettoso perché sfuggito ai tradizionali controlli di qualità

Difetto di informazione

Omissione o imprecisione di adeguate informazioni sulle modalità d'impiego ed uso dei prodotti e sugli sviluppi dei rischi conseguenti. Ne deriva responsabilità civile

(extracontrattuale o contrattuale)

Differimento (divieto di)

è vietato, eccetto che nell'ultimo anno di vigore dell'assicurazione, assicurare con effetto differito le stesse cose già assicurate da altro assicuratore.

Diminuzione del rischio

Modificazione intervenuta dopo la stipulazione del contratto, tale da permettere di determinare un premio inferiore a quello pattuito in polizza. L'assicuratore ha pertanto l'obbligo di ridurre il premio a far tempo dalla prima scadenza annuale successiva alla comunicazione del nuovo stato di cose, ma può anche rinunciare alla prosecuzione del contratto.

Dimora abituale

Insieme dei locali, anche tra loro non comunicanti, che sono abitati in permanenza dall'assicurato e costituiscono di norma, e salvo patto contrario, la sua residenza anagrafica

Dimora saltuaria

Insieme dei locali, anche tra loro non comunicanti, che costituiscono dimora non abituale dell'assicurato

Dipendenze

I locali, siano essi comunicanti o meno con quelli nei quali si esercitano le attività assicurate, destinati esclusivamente ad usi complementari come autorimesse private, spogliatoi, mense aziendali, infermerie, servizi igienici. Non sono considerabili dipendenze i locali adibiti a reparti complementari od accessori all'attività esercitata.

Disdetta

è la comunicazione, inviata entro il termine prescritto, dall'assicurato all'assicuratore (o viceversa) per evitare la tacita rinnovazione del contratto. Si configura come tale anche la comunicazione inviata dall'assicuratore all'assicurato e contenente il preavviso prescritto, intesa a far cessare il rapporto contrattuale dopo una denuncia di danno. Vedi Recesso per sinistro

Distrazione (assicurazione vita)

Vi era distrazione, vietata per legge, quando, fra due assicuratori, quello intervenuto per secondo perfezionava il contratto, oppure quando, sospesi i pagamenti di premio, nei sei mesi che precedono o nei nove mesi che seguono la scadenza del primo premio rimasto insoluto, veniva stipulata altra polizza presso altro assicuratore sulla Vita della stessa persona. La norma è stata superata dalla liberalizzazione tariffaria intervenuta, recependo la 3a Direttiva Vita, nel 1995.

Dolo

Comportamento (commissivo od omissivo) intenzionale, traducesi in un fatto illecito, in cui l'intenzionalità verte sull'atto del soggetto agente e sul risultato che ne consegue.

Durata dell'assicurazione

Inizia, di norma, dalle ore 24 del giorno della conclusione del contratto e termina alle ore 24 del giorno ivi indicato come data di scadenza finale. Nelle assicurazioni contro i Danni, se tale lasso di tempo supera il decennio, trascorso questo interamente, la parti possono recedere dal contratto nonostante patto contrario. Il contratto può rinnovarsi tacitamente anche più volte, per un periodo pari a quello iniziale, ma ogni volta per non più di due anni

Eccezioni (contrattuali)

Non possono essere opposte, per l'intero massimale di polizza, al danneggiato che eserciti l'azione diretta nei confronti dell'assicuratore in ambito di assicurazione obbligatoria R.C. auto e natanti. Tuttavia l'assicuratore ha diritto di rivalsa nei confronti dell'assicurato per quanto esborsato, non avendo potuto sollevare le eccezioni predette

Effrazione

Scasso o rottura degli accessi dei locali o dei mezzi di custodia che contengono i beni assicurati, oppure aperture di brecce, o demolizioni di strutture murarie che contengono le cose stesse

Elettronica (assicurazione)

Contratto di assicurazione con il quale l'impresa si obbliga a risarcire tutti i danni determinati da eventi accidentali non espressamente esclusi, subiti dalle attrezzature descritte in contratto

Eredi legittimi

Sono le persone a favore delle quali opera la prestazione della garanzia (Vita o Infortuni) in assenza di un beneficiario designato.

Esagerazione dolosa (del danno)

è un comportamento che, se messo in atto, fa perdere il diritto al risarcimento

Esclusioni

Ogni polizza, quale che sia il Ramo di appartenenza e l'oggetto della garanzia, elenca dettagliatamente tutte le ipotesi in cui la garanzia stessa non è operante per la tipologia degli eventi. Titolo della relativa clausola è di solito "esclusioni" o "delimitazioni".

Esonero (dal pagamento del premio)

Clausola delle polizze sulla vita che prevede l'esonero dal pagamento dei premi qualora sopravvenga invalidità totale e permanente dell'assicurato

Esplosione

Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica, che si autopropaga con elevata velocità.

Estorsione

Reato contro il patrimonio che si commette quando, con violenza o minacce, si costringe taluno a mettere in atto un comportamento dal quale deriva al reo un ingiusto profitto.

Età computabile (o di ingresso)

Nelle assicurazioni sulla vita l'età dell'assicurato si determina in generale ad anni interi, trascurando la frazione d'anno inferiore a sei mesi e computando invece come anno intero la frazione superiore a sei mesi

Eventi catastrofali

Questo termine indica alcune garanzie accessorie dell'assicurazione incendio (normalmente escluse da questa assicurazione) relative ad eventi che hanno natura catastrofale in quanto coinvolgono in genere una vasta area territoriale e, quindi, una pluralità di beni. Tali eventi sono: il terremoto, le eruzioni vulcaniche, il maremoto, le inondazioni, le alluvioni e gli allagamenti. Per norma legislativa l'assicuratore, salvo patto contrario, non è obbligato per i danni determinati da movimenti tellurici, da guerra, da insurrezioni o da tumulti popolari

Eventi speciali

Questo termine (sinonimo dell'inglese extended coverage) raggruppa una serie di garanzie accessorie all'assicurazione incendio che comprendono: - gli eventi sociopolitici (tumulti, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi in genere, terrorismo e sabotaggio); - gli eventi atmosferici (uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria). Vedi anche Eventi catastrofali

Fabbricato

L'intera costruzione edile e tutte le opere murarie di finitura, compresi fissi ed infissi e relative opere di fondazione od interrato, impianti ed installazioni di pertinenza, considerati immobili per natura o destinazione

Fallimento (dell'assicurato)

Il fallimento dell'assicurato non scioglie il contratto di assicurazione contro i Danni, salvo patto contrario e salva l'applicazione dell'art. 1898 del codice civile, se ne deriva un

aggravamento del rischio. Se il contratto continua, il credito dell'assicuratore per i premi non pagati deve essere soddisfatto integralmente, anche se la scadenza del premio è anteriore alla dichiarazione di fallimento

Fatto illecito

Il fatto illecito consiste nella inosservanza di una norma di legge - posta a tutela della collettività - o in un comportamento che violi un diritto assoluto - valido verso tutti - del singolo. Può essere doloso o colposo. Esso dunque non è inadempimento, ossia violazione di un obbligo contrattuale assunto nei confronti di soggetti particolari. Il fatto illecito dà luogo a responsabilità extracontrattuale (o aquiliana), l'inadempimento a responsabilità contrattuale

Fenomeno elettrico

Per fenomeno elettrico si intende: - corto circuito (contatto accidentale a bassa impedenza tra due parti di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso); - variazione di corrente (scostamento del livello dell'intensità di corrente elettrica dai valori nominali previsti per il corretto funzionamento degli impianti); - sovratensione (repentino innalzamento dei valori della tensione di alimentazione elettrica rispetto ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento degli impianti od immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche); - arco voltaico (scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto, sostenuta dalla tensione di alimentazione di rete).

Fermo tecnico (del veicolo)

è il danno che si aggiunge alla spesa sostenuta per la riparazione del veicolo ed è in funzione del tempo strettamente necessario alla riparazione stessa. Sovente viene commisurato convenzionalmente all'entità della mano d'opera necessaria.

Fondo di garanzia per le vittime della strada

è un fondo gestito in precedenza dall'I.N.A. ed alimentato parafiscalmente dagli utenti dei mezzi soggetti all'obbligo dell'assicurazione R.C. (mediante una percentuale, fissata con decreto ministeriale, caricata sul premio di polizza), costituito per risarcire i danni causati da mezzi rimasti non identificati, oppure risultati non assicurati, o assicurati presso imprese poste in liquidazione coatta amministrativa

Forma delle comunicazioni

Le norme contrattuali stabiliscono che tutte le comunicazioni, alle quali sono tenute le parti, debbano essere formulate per iscritto

Foro competente

L'individuazione del foro competente, ossia della sede giudiziaria cui rivolgersi in caso di controversia, viene effettuata in base alle norme del codice di Procedura Civile, salvo che tale individuazione avvenga in base ad una norma contrattuale predisposta dalla parte che vi ha interesse (nelle polizze le imprese assicuratrici indicano il foro della sede dell'impresa o dell'agenzia assegnataria del contratto) e accettato specificamente

dall'altra parte. L'articolo delle Condizioni Generali di Assicurazione che lo regola è spesso definito competenza territoriale.

Forza maggiore

Si tratta di situazioni non umanamente prevedibili e quindi non evitabili con la normale diligenza. La prova della fortuità dell'evento libera dalla responsabilità

Franchigia

Somma, stabilita contrattualmente, che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'assicurato

Franchigia relativa

Somma, stabilita contrattualmente, che rimane a carico dell'assicurato. Non comporta risarcimento qualora il danno sia pari o inferiore all'importo corrispondente alla franchigia. Diversamente il risarcimento è integrale

Fulmine

Fenomeno naturale che si manifesta con una successione di scariche elettriche che sviluppano intensità ed energia termica in misura molto elevata. Si manifestano più frequentemente su costruzioni elevate ed in prossimità di bacini idrici. Il fenomeno è anche influenzato dalle alterazioni ecologiche e dalle concentrazioni a carattere industriale.

Fumo (danni da)

Si determinano quando, a seguito di guasto improvviso ed accidentale negli impianti per la produzione di calore, fuoriesce del fumo che danneggia le cose assicurate

Furto

Il furto è il reato contro il patrimonio che si compie quando si sottrae la cosa altrui per trarne un ingiusto profitto. È colpevole di furto chiunque si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri (art. 624 C.P.)

Furto (assicurazione)

Contratto di assicurazione con il quale determinati beni vengono garantiti contro gli eventi dannosi determinati da: furto, rapina, guasti cagionati dai ladri, scippo, ecc. Spesso la polizza prevede condizioni aggiuntive e/o speciali, specificatamente convenute, per estendere la garanzia ad altre tipologie di eventi o di soggetti (ad es. portavalori)

Furto (con chiave falsa)

È il furto che viene commesso utilizzando, per l'introduzione nei locali contenenti le cose assicurate, grimaldelli, chiavi false ed altri arnesi che rappresentano i tipici mezzi

fraudolenti.

Furto (con chiave vera)

è il furto commesso utilizzando per l'apertura degli accessi la chiave vera (non appare quindi obiettivamente visibile alcun segno di effrazione). In queste condizioni la garanzia Furto non è operante. Tuttavia se tale utilizzo è derivato dalla perdita della chiave da parte del legittimo proprietario o dal fatto che essa gli è stata sottratta per perpetrare il furto, la dottrina è abbastanza concorde nel ritenere operativa la garanzia Furto, anche se gli assicuratori non sono del tutto allineati a tale interpretazione

Furto (con destrezza)

è il furto commesso con abilità tale da eludere l'attenzione del derubato o delle persone vicine

Furto (con introduzione clandestina)

è il furto commesso da persona che, dopo essersi introdotta nei locali clandestinamente e senza destare sospetti, sia riuscita a farsi richiudere nei locali stessi ed abbia asportato la refurtiva mentre questi erano chiusi

Furto (con rottura o scasso)

è il furto commesso mediante rottura o forzamento delle serrature e dei mezzi di chiusura dei locali e dei mobili contenenti le cose assicurate, oppure praticando una breccia nei muri o nei soffitti dei locali stessi

Furto (con scalata)

è l'introduzione nei locali perpetrata per via diversa da quella ordinaria, che richiede superamento di ostacoli utilizzando mezzi artificiali o particolare agilità personale.

Garanzie accessorie

Termine di uso comune per definire - in diverse tipologie contrattuali - estensioni di garanzia concesse con (o senza) soprappremi.

Gelo

Il repentino abbassamento della temperatura può provocare danni ai fabbricati o rotture negli impianti a servizio degli stessi. Vengono ammessi a risarcimento i danni che si verificano allorché gli impianti pertinenti al fabbricato non risultino inattivi da un determinato lasso di tempo (generalmente 4 o 5 giorni).

Gessatura

Apparecchio di contenzione (costituito da docce, fasce od altri apparecchi confezionati con gesso o ad essi equivalenti), atto ad immobilizzare arti, per consentire la riduzione

di fratture o simili. Talune polizze Infortuni prevedono la corresponsione di una diaria da ricovero (vedi) al verificarsi di eventi di questo tipo, anche se comportano degenza domiciliare e non ospedaliera.

Globale (assicurazione o polizza)

Tipologia contrattuale che è così definita in quanto accorpa - in una unica polizza - garanzie proprie di Rami diversi, spesso soggette a imposte governative di varia entità sui relativi premi.

Globale fabbricati (polizza)

Questa polizza ha lo scopo di coprire contestualmente tutti i rischi, ancorché rientranti in Rami diversi, gravanti sulla proprietà del fabbricato (individuale, in comunione, condominiale): Incendio, R.C. verso terzi, R.C.O. (relativamente al portiere e altri dipendenti), rottura dei cristalli, danni d'acqua, ecc...

Grandine

Acqua congelata ad alta quota nelle nubi che cade sulla terra sotto forma di chicchi di ghiaccio. L'assicurazione di tale rischio può essere prestata per veicoli in circolazione o immobili, ma, prioritariamente, per prodotti agricoli; in quest'ultimo caso l'assicurazione copre anche la perdita di qualità che è causa di deprezzamento commerciale.

Guasti (a fissi ed infissi)

Sono danni cagionati dai ladri ai locali ed agli infissi per commettere o tentare il furto.

Guasti accidentali

Vedi Auto rischi diversi

Guasti macchine (assicurazione dei)

Speciale forma di assicurazione che riguarda macchinari ed impianti industriali in conseguenza di ogni evento accidentale non espressamente escluso, quali: rotture e guasti accidentali, dovuti a deficienza dei materiali impiegati, conseguenti ad eventi naturali, imputabili ad errori umani quali imperizia, errori di utilizzo o negligenza oppure a incidenti d'esercizio quali sovratensioni, fenomeni elettrici, mancata erogazione d'acqua o di energia.

Ignoranza

è elemento costitutivo della colpa, in quanto è identificabile nella imperizia o nella negligenza

Impianti d'allarme

Ai fini della prevenzione e della protezione delle cose assicurate vengono installati

particolari congegni atti a scoraggiare sia il furto che la rapina. A volte sono imposti dall'assicuratore, pena la non assicurabilità del rischio.

Impianti e apparecchiature elettroniche (assicurazione di)

Polizza che copre i danni subiti da impianti e apparecchiature elettroniche in conseguenza di ogni evento accidentale non espressamente escluso.

Impignorabilità e insequestrabilità delle prestazioni

Le somme dovute dall'assicuratore al contraente o al beneficiario di un'assicurazione sulla vita, non possono essere sottoposte ad azione esecutiva (pignoramento) o cautelare (sequestro conservativo). Restano tuttavia salvi taluni diritti dei creditori e degli eredi, ma solo rispetto ai premi pagati.

Implosione

Fenomeno di improvviso schiacciamento o rottura di un corpo cavo soggetto a pressione esterna superiore a quella interna.

Imposta (sui premi assicurativi)

Viene applicata sui premi assicurativi in misura che varia da Ramo a Ramo. L'impresa ne è esattore per conto dello Stato, ma essa è a totale carico del contraente e non può in alcun caso essergli rimborsata

Impresa designata

è l'impresa, designata mediante Decreto Ministeriale, per una regione o gruppo di regioni, che liquida i danni per conto del Fondo di Garanzia per le vittime della strada

Inabilità temporanea

Incapacità fisica, totale o parziale, ad attendere le proprie occupazioni per una durata limitata nel tempo. Il periodo di corresponsione della indennità per inabilità temporanea è abitualmente limitato ad un anno. Spesso la garanzia prevede una franchigia - assoluta o relativa (vedi) - espressa in giorni, con la quale gran parte delle imprese tende a limitare i propri esborsi per danni di modesta entità

Incendio

Fenomeno di combustione con fiamma che interessa beni materiali, assicurativamente considerato tale quando si manifesta al di fuori dello specifico focolare e che si può autoestendere e propagare.

Incendio (assicurazione)

Contratto di assicurazione con il quale vengono garantiti gli eventi dannosi determinati da: incendio, fulmine, scoppio, esplosione, caduta aerei, acqua condotta, urto veicoli stradali; nonché condizioni aggiuntive o speciali che vengono specificatamente convenute quali, ad esempio, eventi atmosferici, eventi socio-politici, danni indiretti,

spese di ricostruzione, fenomeno elettrico, rischio locativo, ricorso di terzi, ecc

Inchiesta (R.C.O.)

A seguito di lesioni subite da lavoratori (per i quali sussista l'iscrizione obbligatoria all'I.N.A.I.L.) può venire aperto un procedimento che, se il fatto contiene gli estremi di un reato (perseguibile d'ufficio) del datore di lavoro o di un suo dipendente, porta ad affermare la responsabilità dello stesso datore di lavoro. La garanzia di R.C.O. consente:

- all'infortunato di ottenere un risarcimento a complemento di quanto percepito dall'I.N.A.I.L. come rendita;
- all'I.N.A.I.L. di agire in regresso per le somme liquidate all'infortunato od ai suoi superstiti

Incombustibilità

Si considerano incombustibili le sostanze ed i prodotti che alla temperatura di 750 gradi Celsius non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Incoscienza

La polizza Infortuni normalmente esclude gli infortuni sofferti in stato di incoscienza (da qualunque causa determinata). Ciò non per le stesse motivazioni previste per il malore o per l'infarto, ma perché il soggetto, appunto incosciente, non può fare nulla per sottrarsi all'evento

Indennità

Nelle assicurazioni contro i Danni è la prestazione che viene erogata dall'assicuratore nei confronti dell'assicurato per sollevarlo, tenendolo indenne, del danno ad esso prodotto da un sinistro. Il termine è usato come sinonimo di indennizzo.

Indicizzazione (clausola di)

è una clausola che, facendo riferimento a precisi indici statistici (di solito calcolati dall'ISTAT e resi pubblici) consente di rivalutare le somme assicurate o i massimali (e correlativamente il premio) onde controbilanciare l'erosione inflattiva ed evitare, così, l'applicazione della proporzionale o scoperture derivanti dall'inadeguatezza di tali somme e massimali

Infiammabili

Sono tali le sostanze od i prodotti che - non essendo classificabili come esplosivi - rispondono alle seguenti caratteristiche: - gas combustibili; - liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55 centesimali; - ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno; - sostanze e prodotti che a contatto con l'acqua o aria umida sviluppano gas combustibili; - sostanze e prodotti che, in piccole quantità, in condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente si infiammano. Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 Dicembre 1977.

Infortuni (assicurazione)

Le polizze che hanno per oggetto l'evento infortunio sono fondamentalmente articolate su alcune tipologie contrattuali e, più precisamente: individuali e cumulative, a loro volta riferite a rischi professionali, extraprofessionali (o entrambi), a rischi della circolazione, aeronautici, ecc. Il relativo premio lo si determina applicando un tasso per mille sulle somme assicurate per morte e per invalidità permanente; per lira sulla somma assicurata (diaria) per inabilità temporanea. Tassi che sono, ovviamente, commisurati alla pericolosità della attività professionale esercitata. Soprappremi possono essere applicati per la pratica di attività sportive più o meno pericolose o per particolari estensioni di garanzia. Sovente le polizze prevedono il rimborso di spese mediche, da ricovero, rette di degenza, ecc., sempre che rese necessarie da infortunio indennizzabile

Infortunio

è un evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna (devono ricorrere tutti e tre questi requisiti) che produca lesioni obiettivamente constatabili e che abbia come conseguenza la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Infortunio extra-professionale

è l'infortunio che interessa la sfera di tutta la vita non lavorativa, ivi compreso il tempo libero e le attività a carattere hobbistico e di diletto

Infortunio in itinere

Quando la garanzia Infortuni è prestata in forma "professionale" e con polizza cumulativa si possono comprendere nella garanzia anche gli infortuni verificatisi durante il tragitto casa-posto di lavoro e viceversa, purché accaduti entro un ragionevole lasso di tempo (generalmente un'ora prima e dopo), sia che avvengano durante l'utilizzo di mezzi di trasporto che a piedi.

Infortunio professionale

Ogni infortunio che può accadere durante o per effetto dell'attività lavorativa

Ingestione o assorbimento di sostanze

L'evento in quanto tale, anche se può produrre avvelenamenti, non sarebbe riconducibile all'infortunio, mancandone in parte i requisiti. Tuttavia l'orientamento è di comprendere normalmente questa tipologia di danno nelle polizze Infortuni quando ricorra accidentalità

Inondazione

Fenomeno naturale che normalmente si accompagna all'espressione allagamento. Con patto speciale si possono ritenere in garanzia i danni subiti delle cose assicurate a seguito di contatto con tali fenomeni e ciò indipendentemente da rotture o breccie provocate dalla violenza dell'acqua sui serramenti od altre protezioni. Sono normalmente esclusi i danni alle cose trovatesi a terra e fino ad una determinata

altezza (mediamente 20 cm.) per evitare di incorrere in stillicidio di micro-danni; la prestazione assicurativa è spesso prevista con una elevata franchigia a carico dell'assicurato. Vedi Eventi catastrofali

Inquinamento

Contaminazione del suolo, dell'aria, dell'acqua e di ogni altro elemento con sostanze pericolose per la salute. Questa tipologia di danno rientra tra gli eventi catastrofali ed è esclusa di regola dalle assicurazioni di R.C. generale

Interesse all'assicurazione

È l'interesse dell'assicurato al risarcimento del danno. Se manca al momento in cui l'assicurazione deve avere inizio, il contratto di assicurazione contro i Danni è nullo. Avanzando una richiesta di risarcimento per danni, l'assicurato è tenuto a fornire dimostrazione di essere titolare di interesse assicurabile. Non fornendola, il contratto invocato è nullo

Interesse assicurato

In termini pratici e non giuridici rappresenta l'oggetto dell'assicurazione da descriversi con esattezza onde poterlo identificare in ogni momento

Interessi di frazionamento

Saggio di interesse che si applica al premio quando viene concessa la possibilità di pagamento frazionato. La sua applicazione, aggiunta al premio frazionato e agli eventuali accessori, costituisce la rata di premio imponibile

Intermediazione assicurativa

Locuzione generica e comprensiva di tutte le figure professionali che si interpongono fra l'impresa assicuratrice e la clientela, nell'ambito della conclusione dei contratti (agenti, broker, produttori), nonché dei c.d. "canali alternativi" (sinergie Banca - Assicurazione, promotori finanziari, ecc.)

Invalità permanente

Perdita anatomica o funzionale dell'uso di un organo o di un arto del corpo umano, graduabile in base ad una tabella di riduzione parziale di capacità fisica.

Invalità permanente da malattia

Perdita, oppure diminuzione della capacità allo svolgimento di una qualsiasi attività lavorativa, indipendentemente dalla professione esercitata. Essa viene normalmente liquidata escludendo dal risarcimento gli eventi che abbiano residuo postumi, come minimo, al di sotto del 25%, ma parificando il danno al 100% (danno totale), qualora i postumi superino il 65%.

Invalidità specifica

L'invalidità permanente definita dalla polizza Infortuni prende in considerazione la capacità generica a qualsiasi lavoro, senza riferimento alla specifica attività professionale. Per alcune categorie professionali ben definite è spesso prevista la possibilità di supervalutare le percentuali di invalidità parziale in funzione della particolare attività esercitata (ad esempio sportivi, medici, musicisti, piloti di linea). Questa pattuizione particolare spesso impone a volte l'adozione di una specifica tabella di percentuali parziali con riferimento agli organi o arti oggetto di valutazione specifica

Irrevocabilità del beneficio (assicurazione vita)

La designazione beneficiaria è irrevocabile se il contraente ha rinunciato, per iscritto, al potere di revoca e il beneficiario ha dichiarato di voler profittare del beneficio. La rinuncia del contraente e la dichiarazione del beneficiario devono essere comunicate per iscritto all'assicuratore. Vedi anche Beneficiario, Designazione beneficiaria, Designazione beneficiaria (irrevocabile)

Iscrizione agli albi (agenti e brokers)

è disposta dal Ministero dell'Industria, previo accertamento dei requisiti di legge da parte delle apposite Commissioni Nazionali. Il rifiuto dell'iscrizione è impugnabile avanti il giudice competente. L'accertamento dei requisiti professionali può avvenire con il superamento di un esame pubblico o la verifica di titoli equipollenti

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private (I.S.V.A.P.)

Definito anche I.S.V.A.P., è un ente pubblico costituito nel 1982 per assorbire i compiti di vigilanza già esercitati direttamente dal Ministero dell'Industria. Dal 1991 i suoi compiti sono stati ampliati (specie in fatto di controllo delle partecipazioni di imprese assicuratrici sul capitale di società extrassicurative e viceversa), per cui da mero organo ausiliario del Ministero predetto, l'I.S.V.A.P. è venuto a porsi come compartecipe di questo nella fissazione dell'indirizzo amministrativo del settore. Sono organi dell'I.S.V.A.P.: il Presidente (che è anche Direttore Generale dell'Istituto), il Consiglio di amministrazione, il Collegio dei revisori. Attraverso il servizio ispettivo, comprendente un corpo di ispettori col rango di Pubblico Ufficiale, l'I.S.V.A.P. svolge la propria attività investigativa indispensabile per l'esercizio dei compiti di vigilanza affidatigli per legge. Nell'ambito del Servizio Ispettivo è istituita una Sezione Reclami, per istruire i reclami degli interessati al servizio assicurativo, agevolare l'esecuzione dei contratti da parte delle imprese assicuratrici, segnalare al Presidente i casi di inadempienza.

Kasko

Assicurazione relativa ai guasti accidentali riportati da un veicolo in conseguenza di avvenimenti relativi alla circolazione. è praticata in due forme (con diverse varianti di tipologia contrattuale): 1) copre i danni da urto, collisione o ribaltamento; 2) copre i soli danni da collisione con veicoli identificati.

Leasing (assicurazione)

Tipologia contrattuale (in forma singola o di convenzione) che copre i danni subiti dai beni assicurati (ceduti in leasing strumentale o immobiliare) in conseguenza di ogni evento accidentale non espressamente escluso. La garanzia si estende ai danni provocati a terzi (R.C.) in relazione alla proprietà o costruzione dei beni assicurati

Legge infortuni

Locuzione usata per indicare la disciplina riguardante l'I.N.A.I.L. contenuta nel D.P.R. 1124/65.

Lettera di disdetta

Quando il contraente intenda rinunciare alla prosecuzione di un contratto di assicurazione, è tenuto a manifestare la propria volontà all'impresa inviandole, nei termini e con i modi contrattualmente stabiliti (abituamente per raccomandata), una lettera di disdetta. Questa deve essere tempestiva, ossia deve essere spedita prima che siano decorsi i termini citati (di norma uno, tre, sei mesi) e deve contenere tutti gli elementi atti a identificare la polizza cui si riferisce

Limiti territoriali

Ambito geografico entro il quale il contratto di assicurazione esplica i suoi effetti

Liquidatore (sinistri)

Soggetto, normalmente dipendente da una impresa, preposto all'operazione di definire e pagare i sinistri e di disporre i relativi pagamenti

Liquidazione (sinistri)

Materiale procedura di risarcimento di un danno, attraverso la quale si perviene all'accertamento ed al pagamento del danno stesso

Liquidazione coatta amministrativa

è l'equivalente del fallimento, dal quale differisce perché è decisa e sottoposta al controllo del potere esecutivo e non dell'autorità giudiziaria. Alla liquidazione coatta si ricorre nei casi previsti dalla legge, tra cui quello di dissesto dell'impresa assicuratrice. L'organo del potere esecutivo competente è il Ministero dell'Industria, coadiuvato dall'I.S.V.A.P.. La liquidazione coatta dell'impresa assicuratrice, disciplinata dalla legge fallimentare e dalle leggi speciali sulle assicurazioni, è causa di scioglimento del contratto di assicurazione.

Malattia

In senso assicurativo s'intende ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio. In senso medico legale può definirsi come il processo morboso cronico od acuto, localizzato o diffuso, che determina una ridotta funzionalità dell'organismo

Malattia (assicurazione)

Le polizze che hanno per oggetto l'evento "malattia" si articolano fondamentalmente su tre tipologie contrattuali che non comportano, di norma, alcun tipo di rimborso in caso di degenza domiciliare: 1) Corresponsione di una diaria per ogni giorno di degenza in struttura ospedaliera pubblica o privata, indipendentemente dagli esborsi sostenuti dall'assicurato. 2) Rimborso all'assicurato di quanto effettivamente speso per degenza, interventi, esami pre e post ricovero e ciò entro un limite di massimale (per persona, per evento, per anno assicurativo, per nucleo familiare), al netto di quanto eventualmente a carico del Servizio Sanitario Nazionale; 3) Per il caso di invalidità permanente da malattia. I primi due casi equiparano quasi sempre il ricovero reso necessario da infortunio a quello reso necessario da malattia

Malore

La polizza Infortuni non comprende gli infortuni sofferti in stato di malore (che ne è quindi all'origine) in quanto l'infortunio è privo di uno dei suoi tre requisiti fondamentali (la causa esterna). Tuttavia alcune imprese comprendono anche tale eventualità, purché il malore non sia provocato da condizioni patologiche preesistenti

Mancinismo

Quando in un soggetto assicurato con polizza Infortuni ricorra il fenomeno del mancinismo, tutte le percentuali di invalidità permanente riconosciute all'arto superiore destro (quale che sia la tabella di invalidità adottata) vengono attribuite al sinistro e viceversa

Massimale

Rappresenta la massima esposizione convenuta in polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa. Il massimale non è correlato al valore di esistenza e quindi non è soggetto a regola proporzionale. Classico della R.C., ma non limitato ad essa, il termine ricorre anche nel Ramo Malattia, nel ricorso terzi, ecc

Massimali minimi (per l'assicurazione obbligatoria rc auto e natanti)

Sono quelli originariamente stabiliti in un'apposito allegato alla legge istitutiva dell'assicurazione obbligatoria R.C. auto e natanti, poi modificati ripetute volte mediante decreti del Presidente della Repubblica, emanati su proposta del Ministro dell'Industria

Merci speciali

Sono considerate merci speciali alcuni prodotti di particolare pericolosità quali: - celluloidi (grezza od oggetti di); - espansite, schiuma di lattice, gomma spugna e

microporosa; - materie plastiche espanse ed alveolari; - imballaggi di materie plastiche espanse od alveolari e scarti di imballaggi combustibili (eccetto quelli racchiusi nelle confezioni delle merci). Non si considerano merci speciali quelle entrate a far parte del prodotto finito

Mezzi di protezione

Nel Ramo Furto le condizioni di polizza stabiliscono, ponendone obbligo a carico dell'assicurato, che le cose assicurate siano protette da mezzi di chiusura che abbiano caratteristiche specifiche e contrattualmente stabilite, tali da definirsi sufficienti.

Mista (assicurazione vita)

Vedi Assicurazioni miste

Modificazioni contrattuali

Vedi Appendice

Morte presunta

La morte presunta di un soggetto viene sancita con sentenza del tribunale 10 anni dopo l'ultima notizia che di esso si abbia o, in caso di scomparsa per infortunio, 2 anni dopo la data dell'evento.

Negligenza (presupposto di colpa)

è un comportamento messo in atto senza la preoccupazione di considerare la possibilità di causare danni. Vedi Colpa

Nesso di causalità

è la relazione di causa-effetto che deve sussistere fra il fatto illecito ed il danno, affinché vi sia responsabilità in capo all'autore del fatto stesso. Il concetto è espresso dall'art. 2043 C.c. che fa scaturire la responsabilità dal fatto illecito "che cagiona" ad altri un danno ingiusto

Norme inderogabili

Sono quelle, indicate dal legislatore dagli articoli 1882 usque 1931 C.c., derogabili solo se in senso più favorevole all'assicurato e perciò sostituite, in caso di deroghe sfavorevoli, dalle corrispondenti disposizioni di legge.

Obbligo (della assicurazione)

Nel linguaggio comune ci si riferisce a quanto previsto a proposito di veicoli a motore senza guida di rotaie ed ai natanti di stazza lorda non superiore a 25 tonnellate e muniti

di motore di potenza non superiore ai 3 HP. Ma in realtà l'ordinamento contiene molti casi di assicurazioni obbligatorie prescritte dal codice della navigazione (per gli aerei) e da leggi diverse (per altre situazioni: dal trattamento del gas liquefatto in bombole, alla caccia), ecc...

Opzione a scadenza (assicurazione vita)

Vedi Opzione al termine

Opzione al termine (assicurazione vita)

è una clausola contrattuale che consente all'assicurato con polizza Vita di scegliere una prestazione alternativa a quella prevista in polizza. Quando la prestazione garantita è un capitale, quella alternativa è una rendita. Quando la prestazione garantita è una rendita, quella alternativa è un capitale o una rendita con caratteristiche diverse da quella assicurata.

Partecipazione agli utili

Cointeressenza riconosciuta all'assicurato, in relazione all'andamento tecnico del rischio.

Partecipazione agli utili (assicurazione vita)

Se l'ipotesi statistica e/o finanziaria sono migliori del previsto o le spese inferiori a quelle previste, il premio percepito risulterà superiore al necessario. In tale ipotesi viene concessa, a volte, a beneficio degli assicurati, una partecipazione agli utili.

Patto contrario

è il patto posto in essere, là dove è ammesso, per derogare ad una norma di legge. Vedi anche Norme inderogabili.

Pegno (assicurazione vita)

Le somme assicurate possono essere date in pegno. Tale atto diventa efficace solo a seguito di annotazione sull'originale di polizza o su appendice. In caso di pegno, le operazioni di riscatto e di prestito richiedono l'assenso scritto del vincolatario.

Pejus

Condizione di penalizzazione, pertinente al Ramo R.C. auto, settore veicoli per il trasporto di cose, che viene applicata se nel periodo di osservazione precedente sono stati pagati più sinistri. La liberalizzazione delle tariffe rende questa norma di applicazione facoltativa da parte delle imprese. Vedi Bonus-Malus.

Perdita anatomica o funzionale

è la perdita o diminuzione della capacità lavorativa, subita a seguito di un infortunio, che viene determinata applicando direttamente od analogamente una tabella delle

percentuali di invalidità permanente (di norma A.N.I.A. o I.N.A.I.L.) predisposta per le perdite anatomiche. La perdita dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene parificata alla perdita anatomica.

Perfezionamento

Termine in uso nella pratica assicurativa per indicare la sottoscrizione della polizza da parte del contraente, con contestuale pagamento della prima rata di premio.

Periodo di assicurazione

Periodo di tempo per il quale è pattuita la durata della garanzia. Salvo il caso di polizze temporanee, esso è normalmente di un anno.

Periodo di osservazione

Condizione pertinente al Ramo R.C. auto necessaria per attuare la formula di personalizzazione bonus/malus nonché la condizione di penalizzazione pejus. Si tratta, in pratica, di stabilire un lasso temporale nel quale si osserva se vengono denunciati, e successivamente pagati, dei sinistri. Il primo periodo inizia con la decorrenza di polizza e termina dopo 9 mesi. I successivi periodi durano 12 mesi, mantenendo la differenziazione dei tre mesi con la naturale scadenza della polizza.

Perito assicurativo

Esperto in specifici settori merceologici che svolge la sua attività di valutazione e stima di valori, danni od accertamenti di particolari situazioni, connesse alla natura ed alle conseguenze di un sinistro.

Persone non assicurabili

Le persone che siano affette da particolari situazioni patologiche, forme di alcoolismo o tossicodipendenza oppure che abbiano raggiunto certi limiti di età (predeterminati in polizza), vengono definite persone non assicurabili oppure assicurabili a particolari condizioni da pattuirsi specificatamente.

Pignoramento (assicurazione vita)

Le somme dovute dall'assicuratore al contraente o al beneficiario non possono essere sottoposte ad azione cautelare. Sono salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collazione, alla imputazione e alla riduzione delle donazioni.

Polizza a libro matricola

Prassi in uso soprattutto nel Ramo R.C. auto, che consente di gestire con un singolo contratto tutti i veicoli di proprietà dello stesso contraente, purché in numero non inferiore a 50, consentendo inclusioni ed esclusioni durante l'anno e calcolando poi con apposita regolazione (vedi) il premio dovuto, dedotto quanto corrisposto anticipatamente.

Polizza a taglio fisso

è così definita ogni polizza che reca prestampate le somme assicurabili ed il relativo premio (spesso la scelta è obbligata o è limitata a tre/cinque opzioni), che ha quindi caratteristiche di facile vendibilità e richiede brevi tempi di emissione.

Polizza di assicurazione

è il documento che prova l'assicurazione e che l'assicuratore è obbligato a rilasciare (munito della sua firma) al contraente. Della polizza, l'assicuratore è tenuto a rilasciare duplicati o copie a richiesta ed a spese del contraente, con la facoltà di farsi presentare o restituire da questi l'originale. Tale documento contiene l'individuazione del contraente, delle persone o delle cose assicurate e le condizioni che regolano l'assicurazione, il premio, i limiti di garanzia ecc. è firmato dall'assicuratore e dal contraente.

Premio

Somma di denaro dovuta dal contraente all'assicuratore quale corrispettivo dell'obbligazione da questo assunta di rivalere entro i limiti convenuti l'assicurato del danno ad esso prodotto di un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

Questionario anamnestico

Trattasi di formulario, predisposto dall'assicuratore, che deve essere compilato da ciascuno dei proponenti interessati a contrarre una polizza malattia o Vita (tipologie che prevedono il caso morte). In esso devono essere fornite informazioni dettagliate sul proprio stato di salute, sugli infortuni e malattie sofferti, sui postumi residuati, sui precedenti familiari, sulle abitudini, ecc. Sentito il parere della propria consulenza medica l'assicuratore (impresa) decide se prestare o meno la garanzia, ed eventualmente a quali condizioni.

Quietanza di danno

è il documento attestante l'avvenuto pagamento da parte dell'assicuratore, della somma dovuta in relazione ad una pratica di danno. Quando tale pagamento è preceduto da una transazione, il documento succitato assume la forma di atto di transazione e quietanza

Quietanza di premio

è il documento che emette l'impresa assicuratrice per attestare il pagamento delle rate di premio successive alla stipulazione della polizza. Deve recare la firma della persona autorizzata ad effettuare l'incasso, nonché la data (e a volte l'ora) dell'avvenuto incasso.

R.C. contrattuale

è la responsabilità originata dalla violazione di diritti relativi, ossia derivanti da un contratto. La sua caratteristica principale sta nel fatto che essa contiene una presunzione di colpa nei confronti di chi non adempie, in tutto o in parte, all'obbligazione, nel senso che questi risponde dei danni derivanti dal suo inadempimento, ove non riesca a dimostrare che quest'ultimo non è dipeso da sua colpa.

R.C. dei veicoli a motore e dei natanti

Vedi Assicurazione obbligatoria dei veicoli a motore e dei natanti

R.C. della famiglia

Trattasi di quel complesso di responsabilità, oggetto di assicurazione mediante una polizza apposita, gravanti sui componenti di un nucleo familiare nell'ambito della vita privata. Esso è comprensivo, per esempio, della responsabilità dei genitori per il fatto dei figli minori (art. 2048 C.c.), delle responsabilità per la conduzione dell'alloggio, per la proprietà di animali, per il fatto illecito dei domestici (art. 2049 C.c.) ed eventualmente per gli infortuni sul lavoro da questi subiti (D.P.R. 1124/65) ecc

R.C. diretta

è la responsabilità extracontrattuale che incombe direttamente sull'autore del fatto illecito

R.C. diversi

Vedi R.C. generale.

R.C. extra-contrattuale

è la responsabilità, detta anche aquiliana, derivante dalla violazione di diritti assoluti (alla vita, all'integrità fisica, alla proprietà, ecc.), ossia riconosciuti dalla legge a tutti. Essa si ricollega al principio del "neminem iniuste lere", riproposto dall'art. 2043 C.c

R.C. generale (assicurazione)

Locuzione ormai definitivamente affermata per sostituire quella coniata in precedenza - RC Diversi o RCD - per indicare cumulativamente tutte le configurazioni di assicurazione RC "diverse" da quella concernente la circolazione automobilistica (RC Auto o RCA). Ricomprende anche l'assicurazione della responsabilità civile nei confronti degli operai o, meglio, di prestatori d'opera (RCO) (vedi R.C. operai)

R.C. indiretta

è la responsabilità extracontrattuale, detta anche presunta per fatto altrui, gravante su di un soggetto diverso dall'autore materiale del fatto (illecito).

R.C. operai

Trattasi della "Responsabilità Civile Operai", più correttamente definita R.C. prestatori d'opera, riguardante: - la rivalsa dell'I.N.A.I.L. ex artt. 10 e 11 del DPR 1124/65; - le pretese del lavoratore danneggiato per il maggior danno (a prescindere dal danno biologico) rispetto alle prestazioni I.N.A.I.L ed eventualmente il danno biologico subito dal lavoratore stesso. Tali rischi sono coperti dalla polizza R.C. generale, attraverso l'apposita sezione di questa, indicata mediante la sigla R.C.O

R.C. prodotti

è la responsabilità presunta o semi-oggettiva, gravante sul produttore (e figure a questi assimilate da particolari norme di origine comunitaria) per i danni causati da prodotti difettosi, ossia considerati non sufficientemente sicuri, per difetti di fabbricazione (compresa l'ideazione e la progettazione) e di commercializzazione (scelta dei canali distributivi, presentazione al pubblico, istruzioni per l'uso, ecc.).

R.C. professionale

Locuzione che indica la responsabilità gravante sui professionisti (medici, avvocati, commercialisti, notai, ingegneri e architetti, amministratori di condominii, ecc.) per la cattiva esecuzione dei contratti d'opera intellettuale che vengono instaurati con la clientela nell'espletamento della professione. L'assicurazione di tale responsabilità si configura in modo particolare proprio in considerazione del suo aspetto contrattuale, dato che il naturale campo di espansione dell'assicurazione R.C. è quello della responsabilità extra-contrattuale, mentre l'assicurazione della responsabilità contrattuale ha carattere di eccezionalità

R.C. smercio

Riguarda la sfera di responsabilità strettamente connessa alla commercializzazione di un prodotto e non alla sua produzione.

Rapina

Reato contro il patrimonio commesso da chi, con violenza o minaccia, sottrae qualcosa a colui che la detiene legittimamente, ottenendo in tal modo un ingiusto profitto

Rapporto sinistri a premi

Percentuale (detta anche rapporto S/P), che scaturisce dalla comparazione tra i danni con seguito (già definiti o appostati a riserva) ed i premi relativamente ad un determinato periodo

Rate di premio

Importi, scadenti a date contrattualmente prefissate, costituenti l'intera annualità di premio o frazioni di essa. Il premio, infatti, si considera riferito all'anno (salvo diversa pattuizione), ed è interamente dovuto anche quando ne sia stato consentito il frazionamento in due o più rate, con eventuale applicazione di un interesse di frazionamento.

Recesso per sinistro

Facoltà che si riserva l'assicuratore di risolvere il contratto in relazione agli elementi emersi a seguito di ciascun sinistro. Tuttavia tale facoltà è stata fortemente ridimensionata per effetto della normativa comunitaria oggi recepita in tema di clausole abusive.

Regola proporzionale

Correlazione dell'indennità dovuta per contratto nel caso di danno parziale, alla differenza corrente fra la somma assicurata ed il valore verificato che le cose assicurate hanno al tempo del sinistro, laddove esista sottoassicurazione

Responsabilità

La conseguenza che la legge ammette alla lesione di un diritto altrui. Essa può essere contrattuale od extracontrattuale. Si ha la prima quando fra l'autore dell'atto che si assume causa del danno ed il soggetto danneggiato intercorreva uno speciale rapporto giuridico e l'atto stesso ha determinato il mancato soddisfacimento dell'interesse nascente da quello speciale rapporto; si ha la seconda quando l'atto posto in essere lede un diritto assoluto, cioè un diritto spettante al titolare nei confronti di tutti gli altri, quali i diritti inerenti alla personalità, alla proprietà, etc

Risarcimento

è l'obbligazione che grava sul responsabile per riparare il danno cagionato da un fatto doloso o colposo, ad una terza persona. Nell'ambito dell'assicurazione responsabilità civile, solitamente vi è coincidenza fra risarcimento dovuto al terzo dall'assicurato e indennità dovuta a quest'ultima dall'assicuratore per tenerlo indenne. Tuttavia vi sono situazioni in cui siffatta coincidenza non si realizza. Talvolta lo stesso legislatore si riferisce al concetto di risarcimento per indicare quello di indennità

Rischio escluso

Si ha il rischio escluso quando si è in presenza di un mutamento non ammesso in contratto. Il rischio non sarebbe stato assunto con il contratto stipulato se ne fosse stata nota la reale natura.

Rivalsa (dell'assicuratore)

Diritto dell'assicuratore che abbia pagato l'indennità prevista nel contratto di assicurazione di rivalersi fino all'ammontare di questa, verso i terzi responsabili dell'evento.

Salvataggio (obbligo di)

L'obbligo di salvataggio consiste nel fatto che l'assicurato deve attivarsi, facendo quanto gli è possibile, per evitare o diminuire il danno. Le spese fatte a tale scopo sono a carico dell'assicuratore (eccetto quelle fatte inconsideratamente), in proporzione al e a quello

della cosa all'atto del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo. La prova è a carico dell'assicuratore. L'inadempimento doloso o colposo a detto obbligo comporta, rispettivamente, la perdita o la riduzione dell'indennità, esattamente come nel caso di inadempimento all'obbligo dell'avviso del sinistro. L'assicuratore può intervenire nel salvataggio, senza pregiudicare i propri diritti, ma se interviene deve - su richiesta dell'assicurato - anticipare le spese o concorrere alle stesse

Sciopero

Vedi Rischi scioperi, sommosse, tumulti popolari.

Scippo

Furto commesso strappando la cosa altrui di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto

È l'importo da calcolarsi in misura percentuale sul danno che per ciascun sinistro liquidato a termini di polizza, viene dedotto dall'indennizzo. Detto importo rimane a carico dell'assicurato, che non può, sotto pena di decadenza di ogni diritto all'indennizzo, farlo assicurare da altri. Può coesistere con la franchigia

Scoppio

Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione.

Sequestro (assicurazione vita)

Le somme dovute dall'assicuratore al contraente o al beneficiario, a seguito della stipulazione di una polizza Vita, non possono essere sottoposte ad azione esecutiva. Sono comunque salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni

Singolo rischio

Si considerano tali le cose che si trovano riposte in un unico locale od in più locali fra loro comunicanti.

Sinistri in serie

Gli eventi dannosi riconducibili ad un'unica causa.

Sinistro

L'evento verificatosi nel tempo e nelle condizioni previste in polizza che concreta l'obbligo dell'assicuratore di indennizzare all'assicurato i conseguenti danni, secondo le pattuizioni contrattuali.

Solidarietà

Termine usato per invocare il principio giuridico per cui, se il fatto dannoso è imputabile a più persone, tutte queste sono obbligate in solido al risarcimento. Ciascuna di queste, quindi, se responsabile, deve corrispondere al danneggiato l'intero ammontare del danno. Successivamente chi ha pagato può recuperare dai corresponsabili, in via di regresso, le rispettive quote graduate, in base alla partecipazione colposa o, in difetto, ritenute presuntivamente paritetiche

Somma assicurata

Nelle assicurazioni delle cose è la somma riferita alle stesse in sede di conclusione del contratto e indicata in polizza, fermo restando che nell'accertare il danno non si può attribuire alle cose perite o danneggiate un valore superiore a quello che avevano al tempo del sinistro. Diverso il discorso per le assicurazioni di persone, sulla Vita o contro gli Infortuni, ove non si pone, ovviamente, il problema del valore al tempo del sinistro. Nei Rami Infortuni e Vita viene spesso adottato il termine - in questo caso equivalente - di capitale assicurato

Sommosse

Vedi Eventi speciali

Soprappremio

è la maggiorazione che si aggiunge al premio di polizza, desunto da tariffe per rischi "normali", che si applica quando ricorrono circostanze aggravanti (ad. es. la vetustà nell'assicurazione R.C. di fabbricati) o quando la garanzia debba essere estesa a rischi particolari (ad. es., nel Ramo Infortuni, la pratica di uno sport normalmente escluso dalle condizioni generali di assicurazione)

Soprappremio (assicurazione vita)

è la maggiorazione che si aggiunge al premio originale e corrisponde al presunto costo della sopra mortalità presentata dal rischio o alla situazione che, nelle assicurazioni contro i Danni, rende più gravosa la posizione dell'assicuratore

Sopravvivenza

Nell'assicurazione sulla durata della vita umana, sta ad indicare la sopravvivenza dell'assicurato ad una data prestabilita in polizza

Sospensione e riattivazione

Durante la vita di un contratto di assicurazione è possibile, a determinate condizioni, pattuire una sospensione dell'efficacia della garanzia. Quando viene richiesto il ripristino dell'operatività, questa si definisce riattivazione.

Sostituzione

Emissione di un contratto di assicurazione che sostituisce una precedente polizza; con

tale atto l'operatività della polizza sostituita passa di fatto alla sostituenta.

T.F.R. (assicurazione vita)

Sigla che sta ad indicare il trattamento di fine rapporto (economico), che spetta al lavoratore dipendente che cessa il proprio rapporto con il datore di lavoro.

Tabella invalidità infortuni (I.N.A.I.L.)

Il D.P.R. 1124/65 obbliga all'assicurazione infortuni per tutti i lavoratori impegnati in particolari attività manuali od a contatto con macchinari in genere; la prestazione è costituita da una rendita secondo una particolare tabella di lesioni alla quale corrisponde una valutazione percentuale graduata sulla invalidità totale. Nelle assicurazioni private Infortuni si fa molto spesso riferimento a tale tabella, (la cui adozione spesso comporta un soprappremio) mediamente più elevata in termini percentuali di quella predisposta dall'A.N.I.A. - generalizzata - e adottata da molte imprese; la prestazione comunque viene effettuata nel rispetto delle norme contrattuali (erogazione dell'indennità applicando al capitale assicurato la percentuale indicata in tale tabella, senza inserimento della franchigia relativa disposta obbligatoriamente dalle condizioni I.N.A.I.L. e corresponsione di un capitale e non di una rendita).

Tacita proroga o tacito rinnovo

Condizione contrattuale mediante la quale una polizza si rinnova automaticamente in mancanza di una specifica disdetta.

Tariffa

Elencazione dei premi da prospettare alla clientela in ordine alla copertura delle diverse tipologie di rischio, relativamente ai singoli Rami.

Tariffe (assicurazione vita)

Sono così definite le forme assicurative, che classificate a seconda delle modalità di corresponsione delle prestazioni assicurate, si distinguono in assicurazioni di capitali e di rendite.

Tassa governativa

Vedi Imposta sui premi assicurativi

Tasso di premio

Tasso, generalmente da conteggiarsi sulla somma assicurata, per determinare il premio richiesto dall'assicuratore a fronte della garanzia prestata.

Tasso di rivalutazione (assicurazione vita)

è il tasso che si ottiene scontando, per il periodo di un anno al tasso tecnico di tariffa, la

differenza tra il tasso retrocesso e il suddetto tasso tecnico.

Tasso retrocesso (assicurazione vita)

è il tasso di rendimento annuo attribuito agli assicurati che hanno stipulato una polizza Vita con tariffa rivalutabile. Il tasso retrocesso si ottiene moltiplicando il tasso di rendimento delle riserve matematiche, delle polizze rivalutabili, per la percentuale di retrocessione. Può essere attribuito agli assicurati in percentuali variabili da impresa a impresa

Tasso tecnico (assicurazione vita)

è il tasso minimo di rendimento che l'assicuratore prevede di realizzare investendo i premi riscossi dagli assicurati nel corso della durata contrattuale. Nella determinazione del premio il tasso tecnico viene conteggiato a favore degli assicurati

Tavole di mortalità

Sono tavole numeriche elaborate dall'ISTAT, in occasione dei censimenti della popolazione italiana che partendo da una popolazione teorica iniziale di 100.000 individui in età zero, indicano per ogni età: il numero dei viventi, dei morti, la frequenza di morte, la vita media

Tempario

Tabelle utilizzate dai liquidatori sinistri e dai periti delle imprese assicuratrici che stabiliscono, con obiettività, i tempi di manodopera necessari per riparazioni di carrozzeria e meccanica relativi ai veicoli incidentati

Temporanea caso morte

Assicurazione Vita che garantisce il pagamento del capitale assicurato se il decesso dell'assicurato avviene entro un determinato periodo di tempo

Terremoto

Vedi Eventi catastrofali.

Terzi

Nell'ambito delle assicurazioni R.C., il concetto di terzietà (essere terzi rispetto all'assicurato) è stato elaborato per escludere dall'assicurazione i danni subiti da persone legate all'assicurato da particolari vincoli (coniugio, parentela, affinità) col conseguente rischio di collusione (originato da ragioni affettive e da una possibile confusione patrimoniale, sia pure di fatto e non di diritto) pregiudizievoli per il rapporto assicurativo. Tale concetto è di natura contrattuale, ma ha un preciso rilievo legislativo in ordine all'assicurazione obbligatoria R.C. auto e natanti, nel senso che il legislatore ha provveduto a formulare l'elenco, poi ridimensionato dalla Corte Costituzionale, di coloro che "non sono considerati terzi" e non hanno quindi diritto ai benefici derivanti dall'assicurazione.

Transazione (assicurazione R.C.)

L'assicuratore R.C., quando definisce col terzo danneggiato una pratica di sinistro, conclude di fatto proprio un "contratto" (per conto del proprio assicurato) ed esegue il relativo pagamento, ottenendo dal terzo predetto la firma di un atto di transazione (che libera l'assicurato) e quietanza (che attesta l'eseguito pagamento)

Transazione (concetto di)

Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono

Tumulti popolari

Eventi rientranti nella garanzia scioperi ecc. a seguito dei quali abbiano a verificarsi danni e/o perdite materiali e dirette ai beni assicurati. Vedi eventi speciali

Tutela giudiziaria (assicurazione)

Termine indicante quella che originariamente veniva chiamata assicurazione delle spese legali e peritali perché intesa a sollevare l'assicurato dagli oneri difensivi derivantigli, tanto nella fase extragiudiziale che in quella giudiziale, in occasione di liti attive o passive nonché di procedimenti. Questa copertura assicurativa ha una spiccata componente di servizio, in quanto l'assicuratore non si limita a risarcire l'assicurato, nei termini convenuti, ma gli fornisce consulenza e assistenza in tutte le fasi della vertenza.

Ubriachezza

L'ubriachezza ha rilievo sia in ambito assicurativo Infortuni (perché dall'assicurazione sono esclusi gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza, nè sono assicurabili le persone affette da alcolismo), sia agli effetti della circolazione stradale, poiché la legge reprime la guida di veicoli in stato di ebbrezza (questa sussiste quando viene accertato un tasso alcoolemico superiore ai limiti stabiliti nel regolamento di applicazione del Nuovo Codice della Strada) con sanzioni penali e amministrative (sospensione della patente) associate

Umana solidarietà

Un infortunio che abbia caratteristiche di non indennizzabilità (ad esempio per grave imprudenza o negligenza) sarà tuttavia indennizzabile se l'atto è stato compiuto per dovere di solidarietà umana

Urto veicoli

Sono considerati in garanzia "Incendio" i danni provocati ai beni assicurati da urto e collisione di veicoli in circolazione, purché non risultino appartenere all'assicurato.

Usura

Con tale espressione si definisce l'insieme del logorio, corrosione e deterioramento subito dalle attrezzature e macchinari, che modificano lo stato originale e non sono connesse ad un fatto accidentale.

Valore a nuovo

è la spesa necessaria per la ricostruzione integrale dei fabbricati, senza tenere conto del degrado per vetustà, rendimento economico ed uso. Pertanto in caso di danno si farà riferimento alle spese per la ricostruzione a nuovo del fabbricato con altri beni nuovi uguali o equivalenti. Non vi concorre il valore dell'area. Vedi anche Rimpiazzo.

Valore commerciale

è il valore del bene assicurato al momento del sinistro in relazione all'età e al degrado dovuto all'uso. Per i veicoli corrisponde al valore del corrente mercato dell'usato riportato da prezzari ufficiali

Valore della cosa assicurata

Valore attribuito dal Contraente alle cose assicurate. Questo valore può essere stabilito all'atto della conclusione del contratto, mediante stima accettata per iscritto dalle parti. Si parla allora di "polizza stimata", cui però si fa ricorso solo quando le circostanze lo rendono necessario. Non equivale a stima la dichiarazione di valore contenuta nella polizza o in altri documenti

Valore intero

Forma di assicurazione che copre la totalità delle cose. La somma assicurata deve corrispondere al reale valore delle cose stesse e se l'assicurazione è stipulata per un importo inferiore, l'assicurato sopporta la correlativa parte proporzionale di danno

Valuta

In alcune forme assicurative (ad. es. Infortuni) il pagamento di quanto spettante all'assicurato viene effettuato comunque in Italia e in lire italiane, indipendentemente dal paese in cui il danno è avvenuto

Vetro antisfondamento

Manufatto che offre una particolare resistenza ai tentativi di sfondamento attuati con corpi contundenti come mazze, spranghe e simili. è costituito da più strati di vetro accoppiati tra loro rigidamente, con interposto, tra vetro e vetro, uno strato di materiale plastico, in modo da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a mm. 6, oppure da un unico strato di materiale sintetico dello stesso spessore.

Vicinanza

Vedi Contiguità

Vincolo (assicurazione vita)

Le somme assicurate possono essere vincolate a favore di terzi. Il vincolo diventa efficace solo con specifica annotazione sulla polizza o su appendice. Relativamente alle assicurazioni Vita, nel caso di vincolo, le operazioni di riscatto e di prestito richiedono l'assenso scritto del vincolatario

Vita intera

Assicurazione Vita che prevede il pagamento del capitale garantito alla morte dell'assicurato, in qualunque epoca essa avvenga

Vita media

Sono gli anni che, in media, rimangono ancora da vivere ad una persona di età x

Vita probabile

Sono gli anni che, ad una persona di età x, restano da vivere con probabilità eguale a $1/2$

Vizio intrinseco della cosa assicurata

è quell'elemento disfunzionale, insito nella cosa assicurata, che può produrre o aggravare il danno. Se esso non viene denunciato all'assicuratore, questi - salvo patto contrario - non risponde dell'intero danno (o del maggior danno).