



**AGENZIA
CAVARRETTA**

DALL'ASSICURATESE ALL'ITALIANO

PREMESSA

Questo book vuole essere una piccola guida offerta alle Associazioni ed ai loro aderenti per navigare un po' meno a vista nel mondo delle assicurazioni. Ogni attività professionale ha un proprio linguaggio tecnico e specifico. Le assicurazioni non fanno eccezione e quello che in modo dispregiativo si definisce "assicuratese" è un linguaggio per addetti ai lavori, che spesso confonde e disorienta chi ha la sventura di dover leggere un contratto di assicurazione. Le nostre definizioni vogliono essere "pillole", un concentrato di nozioni che possono aiutare i soggetti meno esperti a poter comprendere ciò che sottoscrivono, senza per questo aver dovuto studiare tecnica assicurativa o giurisprudenza. Nella speranza di aver usato un linguaggio semplice e comprensibile, vi chiediamo di segnalarci tutte le possibili incomprensioni o difficoltà che incontrerete nell'utilizzare questa nostra sintesi enunciativa, per poterla rendere ancora più semplice e fluida, a totale servizio delle associazioni e dei loro volontari.



A

ALL RISKS: termine d'origine anglosassone che nel linguaggio assicurativo identifica la "copertura di tutti i rischi". In realtà non esiste una polizza che possa garantire con un unico contratto tutti i rischi; pertanto questo termine è adottato per indicare un modello contrattuale che fornisce le più ampie garanzie su ogni singolo rischio. Esempio: *una polizza all' risks che copra l'incendio di un'azienda, garantirà anche il terremoto, i catastrofali, la ricerca del guasto, e tutte le altre garanzie che sono presenti nella voce incendio, eliminando dalle garanzie solo ciò che viene espressamente escluso con un' apposita elencazione.*

ANIA: acronimo di Associazione Nazionale Imprese Assicuratrici. È un'associazione di categoria a cui aderiscono tutte le imprese assicuratrici, italiane ed estere, che operano in Italia.

ASSICURAZIONE: è una forma contrattuale che consente il trasferimento di un determinato rischio da un soggetto ad un altro. Il soggetto che trasferisce il rischio dicesi "ASSICURATO" , quello che, invece, lo prende in carico dicesi "ASSICURATORE".

ASSOCIAZIONE: dicesi "Associazione" un ente costituito da un insieme di persone, fisiche e giuridiche (Associate), unite dal perseguimento di un fine comune. Nell'ordinamento italiano, l'Associazione è una delle forme di aggregazione riconosciuta dalla Legge, a base personale ed è costituita da almeno 2 soggetti. La Costituzione Italiana, art. 18, riconosce ai cittadini il diritto di associarsi liberamente per fini che non sono vietati dalla Legge.

Nella polizza unica del volontariato , per associazione si intendono le o.d.v., le a.p.s. e tutte le altre organizzazioni associative presenti nel terzo settore. la persona fisica o giuridica che aderisce con la propria attività intellettuale e manuale all'attività dell'ente di cui fa parte. Nello specifico riguardante gli aderenti nominati nella legge 266/91, esso rappresenta il soggetto sulla cui testa deve essere applicata la tutela assicurativa prevista con le polizza rc, infortuni e malattia.

ASSICURATO: il soggetto che viene sollevato in termine economici e nei criteri stabiliti dalle condizioni di polizza dalle conseguenze dannose di un sinistro garantito con apposito contratto dall'assicuratore. Nella polizza unica del volontariato si intendono tutti i soggetti iscritti nel registro nominativo dei aderenti.

ARBITRATO: la norma contrattuale che permette di risolvere, in caso di controversia, i problemi di quantificazione del danno attraverso il parere di tre arbitri. Questa clausola viene usata solo su alcuni contratti, quali ad esempio la polizza infortuni. In questo ultimo frangente, in caso

di controversia, le due parti contrapposte designeranno un proprio medico legale, mentre il terzo verrà designato di comune accordo; in caso di mancata intesa il Presidente dell'Ordine dei medici procederà a dare mandato ad un terzo medico. L'arbitrato si chiude a maggioranza e il suo parere è vincolante per le parti.

AGENZIA DI ASSICURAZIONE: è la struttura periferica di un'impresa di assicurazione preposta per gestire affari di stampo assicurativo ed, inoltre, ad acquisire e fornire servizi consulenziali ed assistenza, anche in caso di sinistro, ai propri assicurati. Nello specifico l'Agenzia di riferimento per la polizza unica del volontariato è quella di Parma Santa Brigida, la sola abilitata a gestire i volontari e le o.d.v. aderenti alla convenzione C.S.V. NET.

A.P.S.: in diritto si definiscono Associazioni di Promozione Sociale tutte le Associazioni riconosciute e non, i movimenti e le altre aggregazioni sociali costituite al fine di svolgere attività di utilità sociale a favore dei propri associati o di terzi, senza fine di lucro, come definito dalla legge 383/2000.

B

BENEFICIARIO: il soggetto che viene designato dal contraente per ricevere le prestazioni stipulate dall'assicuratore. Questa figura può coincidere con quella del contraente e/o dell'assicurato, o con una sola di queste o addirittura con nessuna delle due. Il beneficiario non è pertanto necessariamente lo stipulatore del contratto, ma acquista il diritto alla previdenza assicurativa stipulata per effetto della suddetta designazione.

BONUS MALUS: il sistema assicurativo applicato alle autovetture, motocicli e ciclomotori. Consiste nel beneficio determinato in polizza, sotto forma di sconto, riconosciuto all'assicurato in base ad un andamento favorevole del rischio. Di norma le classi di merito sono 18, dalla più vantaggiosa (classe 1) alla meno vantaggiosa (classe 18). Per convenzione la classe di entrata nell'RCA è la classe 14. Con la Legge Bersani, tuttavia, i familiari e conviventi di uno stesso nucleo, all'acquisto di una nuova autovettura, possono godere della classe di merito più favorevole appartenente all'auto assicurata da uno dei familiari stessi. Successivamente per ogni anno trascorso senza aver causato sinistri la classe viene abbassata di una unità (bonus); mentre in caso di sinistro la classe aumenta di due classi (malus).

BUONA FEDE: dal latino "bona fides", indica la convinzione genuina di un soggetto di agire in maniera corretta, ovvero nel rispetto di regole scritte o non scritte, senza malizia e senza arrecare danno a terzi. Nello specifico assicurativo per "buona fede" si intende la volontà di non nascondere in modo doloso fattori di rischio che potrebbero costringere l'assicuratore a non prestare la garanzia prevista o a prestarla con un costo maggiorato.



COMBINED o COMBINED RATIO: l'indice che esprime la qualità tecnica dei premi incassati: viene calcolato dal rapporto dell'incidenza dei sinistri pagati (loss ratio), più tutte le spese di gestione della Compagnia (expense ratio).

COLPA: forma di responsabilità che prescinde dalla volontà di un'azione, ma conseguente a negligenza, imprudenza o imperizia.

CONTRAENTE: il soggetto che stipula il contratto e paga il premio assicurativo. Nel caso della polizza unica del volontariato è il C.S.V. NET. C.S.V., O.D.V., A.P.S., o qualunque altra associazione. CID (Convenzione per l'Indennizzo Diretto): Accordo tra le compagnie d'assicurazione nel ramo della Responsabilità Civile Auto in base al quale il danneggiato ha possibilità di essere risarcito direttamente dalla propria compagnia assicurativa. Quest'ultima provvederà successivamente a chiedere il rimborso alla compagnia del mezzo responsabile dell'incidente.

N.B.: quest'accordo è valevole solo nel caso in cui non vi siano morti e/o feriti. Parimenti non è operante quando nell'incidente è coinvolto un motorino oppure quando sono coinvolti più di due veicoli.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE: è il contratto mediante il quale l'assicuratore si obbliga a rilevare l'assicurato in seguito al versamento di un capitale, definito premio da un eventuale danno a lui cagionato, entro i limiti convenuti, in base all'art. 1882 c.c.; oppure a tenere indenne lo stesso da tutti i danni che può causare a terzi quale civilmente responsabile di fatto doloso o colposo che cagiona ad altri un danno ingiusto (art. 2043).

COMMITTENTE: figura che commissiona un lavoro, indipendentemente dall'attività o dall'importo. Può essere una persona fisica (privato), come una persona giuridica (associazione, A.P.S., O.D.V., ecc).

COMODATO: in diritto definisce il contratto mediante il quale una parte (comodante) consegna ad un'altra (comodatario) una cosa mobile o un immobile, affinché se ne serva per un tempo o per un uso determinato con l'obbligo di restituire la medesima ricevuta.

N.B: è da non confondere con il prestito.

CONDUZIONE: uso, affitto, locazione o gestione di un determinato bene o di una determinata attività, o ancora della gestione e l'affido di animali propri o di altri.

CAUZIONE: il contratto assicurativo che assolve la stessa funzione giuridico- economica di una garanzia reale che un determinato soggetto, definito obbligato, è tenuto a costituire a favore di un altro. La stessa si può anche definire garanzia fidejussoria.

CONSIGLIO DIRETTIVO (di un'Associazione): il consiglio direttivo è l'organo esecutivo dell'ente: ha il compito di realizzare le attività sociali individuate dalle linee di indirizzo stabilite dall'assemblea dei soci, assumendo le decisioni gestionali che per statuto non sono demandate all'assemblea dei soci. Le delibere assunte devono risultare dai verbali delle sedute sottoscritti dal Presidente e dal Segretario. I verbali devono indicare se le delibere sono prese all'unanimità o a maggioranza e in quest'ultimo caso i consiglieri dissenzienti possono far rilevare che hanno espresso il voto contrario. Una tenuta corretta dei verbali delle riunioni di questo organo è funzionale ad una precisa definizione delle responsabilità dei consiglieri qualora l'associazione non sia in grado di far fronte a dei debiti sociali. Infatti, il Codice Civile prevede che per le obbligazioni assunte dall'Associazione rispondono anche personalmente e solidalmente le persone che hanno agito in nome e per conto dell'Associazione stessa: la giurisprudenza ha esteso questa responsabilità non solo a chi ha materialmente stipulato un contratto (normalmente il Presidente), ma anche ai membri del Consiglio direttivo che hanno approvato tale delibera.

Il Presidente del Consiglio direttivo è il legale rappresentante dell'Associazione e ne coordina l'attività, firma i contratti e convenzioni e assume tutti gli impegni a nome dell'Associazione.

C.S.V : Centri Servizi del Volontariato . I CSV sono presenti in tutte le regioni italiane. Sono finanziati per legge dalle Fondazioni di origine bancaria. Il cui compito principale è quello di offrire consulenza e supporto a tutte le organizzazioni di volontariato. In Italia nel 2011 operano 78 CSV (77 di questi sono attualmente soci di CSV NET), articolati in

388 sportelli distribuiti su tutto il territorio, con una media di 5 sportelli per ogni CSV. Di questi, 65 hanno come territorio di competenza quello provinciale; in 9 casi la scelta è ricaduta su un'organizzazione di tipo regionale, mentre 4 sono i CSV interprovinciali o sub-provinciali.

C.S.V. NET (

CONVENZIONE: è un accordo tra due o più soggetti (persone fisiche, enti statali ecc.) con il quale gli stessi regolano questioni di comune interesse. La convenzione, nella pratica denominata anche patto o accordo, non è necessariamente fatta per iscritto, anche se la scrittura è mezzo efficace per documentare i termini dell'accordo ed evitare future contestazioni. D'altra parte, una convenzione può essere conclusa anche in modo tacito, quando i soggetti adeguano spontaneamente il loro comportamento a certe regole, pur senza essersi formalmente impegnati a farlo. Nel nostro caso la convenzione Agenzia Parma Santa Brigida e C.S.V. NET riguarda la possibilità di aderire ai contratti previsti dalla legge 266/91 per la sottoscrizione delle polizze di infortuni, malattia ed RC inerenti le associazioni e i loro aderenti, a condizione di particolare vantaggio con estensioni di garanzia a totale copertura dei rischi inerenti all'attività del volontariato. COORDINAMENTO NAZIONALE PER I CENTRI DI SERVIZIO PER IL VOLONTARIATO): Costituito l'11 gennaio 2003 per dare continuità e rafforzare l'esperienza del collegamento nazionale dei C.S.V. La sede è Roma , Via del Corso 262 ed è attualmente rappresentato dal proprio Presidente pro tempore Dott. Stefano Tabò, nonché dal Vice Presidente Dott.ssa Francesca Danese , dal Direttore Dott. Roberto Museo e dal Consiglio Direttivo



DIARIA DA GESSO: la polizza assicura un'indennità giornaliera nel caso in cui, in conseguenza di un infortunio, viene applicato un apparecchio gessato o tutore, o un immobilizzatore equivalente.

DISDETTA: la dichiarazione che permette la risoluzione di un contratto da una delle due parti. La disdetta è molto utilizzata, ad esempio, per terminare un contratto di erogazione di servizio. La disdetta può essere o meno possibile entro un determinato tempo. Tali condizioni sono fissate nelle clausole del contratto o imposte dalla legge. Con la disdetta una parte ritira il proprio impegno a rinnovare o proseguire un rapporto contrattuale (es. disdire una prenotazione, disdire un servizio, ecc.). L'atto di presentare una disdetta è proprio detto disdire. Con la legge Bersani tutti i contratti possono essere disdetti, con lettera raccomandata spedita alla Compagnia di Assicurazione o agenzia generale di competenza, almeno 60 giorni prima della scadenza. Per l'RCA la disdetta è stata abrogata; pertanto i contratti di RCA possono essere stipulati presso altre compagnie di assicurazioni anche senza la comunicazione scritta o verbale inviata alla compagnia o all'agenzia dove si era precedentemente assicurati.

DANNO BIOLOGICO: è riscontrabile in qualsiasi pregiudizio arrecato alla persona umana a titolo di lesione del diritto alla salute (articolo 32 della Costituzione).

DANNO PATRIMONIALE: rientra nella categoria dei danni che possono colpire la persona. Si parla di danno patrimoniale quando un evento colpisce il soggetto assicurato e ne danneggia in modo diretto il patrimonio economico. Esistono due tipologie di danno patrimoniale: il lucro cessante e il danno emergente. Il lucro cessante calcola la quantità di guadagno che l'assicurato non potrà percepire. In sostanza nella categoria di specie rientrano tutti i futuri guadagni che si erano previsti e che la persona o l'ente perderà a causa dell'evento dannoso. Il danno emergente viene definito dal codice civile come "perdita subita". In sede di risarcimento, si calcola come danno patrimoniale la diminuzione quantitativa del patrimonio dell'assicurato, o, caso molto più frequente, la diminuzione del valore dei suoi beni nel loro complesso.

DANNO NON PATRIMONIALE: il danno non patrimoniale consiste nella lesione di interessi giuridicamente rilevanti cagionata secondo le regole degli articoli 2043 e seguenti del codice civile. Il danno non patrimoniale è risarcito solo nei casi determinati dalla legge ex art. 2059 c.c.: ad esempio in tale categoria rientrano i danni per la valutazione del "danno biologico" derivanti da infortunio compreso anche quello dalla circolazione dei veicoli a motori o dei natanti o malattie professionali.

DANNO EXTRACONTRATTUALE: la responsabilità extracontrattuale, ai sensi dell'art. 2043 c.c., è originata da qualunque fatto colposo o doloso che cagioni ad altri un danno ingiusto. La responsabilità extracontrattuale viene, di norma, messa a raffronto con la responsabilità contrattuale, della quale condivide l'obbligo del risarcimento ma dalla quale si distingue in merito all'applicazione della relativa disciplina giuridica.

DIRITTI ASSICURATIVI D'AGENZIA: si tratta di costi addizionali diversi per fasce di premio che contribuiscono a formare il premio complessivo dovuto all'assicuratore.

DOLO: comportamento intenzionale che si traduce in un fatto illecito. Il dolo può essere commissivo od omissivo.

DURATA ASSICURAZIONE: la durata della copertura assicurativa è il periodo che va dalla decorrenza al termine della polizza. La polizza può essere temporanea o annuale. Nel caso della polizza unica del volontariato, il contratto inizia alle ore 24 del giorno del pagamento del premio e termina il 31 dicembre dell'anno in corso.

DECORRENZA ASSICURAZIONE: indica l'inizio dell'effettiva copertura e corrisponde alle ore 24 del giorno in cui viene perfezionato il contratto con regolare pagamento del premio. Per il contratto RCA le coperture partono, invece, dal momento stesso in cui è stato pagato il premio.

E

ELETTRONICA (polizza): contratto di assicurazione con il quale sono risarcibili tutti i danni determinati alle apparecchiature elettriche od elettroniche da qualsiasi evento (incendio, furto, guasto accidentale, ecc.) compreso anche i guasti dovuti a negligenza o colpa grave. Classico esempio di polizza all risks.

EVENTI CATASTROFALI: sono garanzie aggiuntive alla polizza incendio e riguardano espressamente le prestazioni offerte in caso di terremoto, alluvioni, allagamento. Vengono prestate

ETA' (limite): normalmente le polizze assicurative prevedono un limite di età per gli assicurati, sia nelle polizze vita che in quelle infortuni e malattia. Il limite può variare in base alle compagnie che hanno in carico il contratto. Tale limite, che normalmente viene posto nella polizza infortuni a 75 anni, nella polizza unica del volontariato, è stato invece completamente abrogato, per cui i volontari che aderiscono alla polizza unica del volontariato sono in garanzia sempre senza tener conto dell'età né in quanto minori né in quanto anziani.

F

FRANCHIGIA: la franchigia è quella parte di rimborso del danno che rimane a carico dell'assicurato. Nelle polizze di assicurazione si può avere una franchigia assoluta o relativa. La franchigia si dice relativa quando al superamento del limite posto il cliente non subisce alcuna riduzione sull'indennizzo da percepire. Esempio nel caso di una franchigia relativa del 5% , il cliente per avere diritto al totale risarcimento, senza alcuna riduzione, deve avere una invalidità riconosciuta del 5,01%. Si dice invece assoluta quando il risarcimento avviene solo sulla parte eccedente il limite stabilito. Esempio di franchigia assoluta : nel caso di una franchigia assoluta del 5% , il cliente , che ha una invalidità permanente riconosciuta del 10%, avrà come risarcimento solo il restante 5% ($10 - 5 = 5$).

FIDEJUSSIONE (vedere cauzione): la polizza fidejussoria è contraddistinta dall'assunzione dell'impegno, da parte di una compagnia di assicurazione abilitata a questo specifico tipo di servizio, di pagare un determinato importo al soggetto garantito, nel caso di inadempimento della obbligazione assunta dal contraente. Giuridicamente, la fideiussione assicurativa è associabile, e quindi assimilabile, alla garanzia del contratto di cauzione.

FURTO: il furto è un atto di prevaricazione e si intende in genere l'impossessamento indebito di un bene di proprietà altrui ed è l'azione tipica del ladro. Si riferisce classicamente alla sottrazione di un bene mobile in danno del legittimo proprietario, ed in tempi recenti la disciplina è stata estesa anche al furto di beni immateriali. Il furto è un ramo importante dell'attività assicurativa perché è avvertito come reale bisogno di sicurezza dai clienti. Nel linguaggio proprio dell'assicurazione si può parlare di furto solo se c'è scasso od uso fraudolento di chiavi. Nelle polizze che garantiscono le abitazioni oltre alle già citate condizioni, il furto può avvenire anche praticando brecce nel pavimento o nelle pareti, oppure superando ostacoli per la particolare agilità personale. La rapina non è garantita nella clausola furto se non espressamente richiamata. È sempre necessario leggere bene le franchigie e clausole limitative che contraddistinguono questo genere di polizze.

FONDAZIONE: una fondazione è uno strumento giuridico che una persona, un gruppo di persone un'impresa, un ente pubblico possono utilizzare per perseguire uno scopo socialmente utile. I fondatori decidono di destinare un patrimonio ad uno scopo ritenuto socialmente utile. Le più note fondazioni sono quelle bancarie nate nell'ordinamento italiano con la legge 218 del 1990: la cosiddetta legge delega "Amato - Carli" . L'articolo 15 della legge 266/91 è l'unico elemento che certifica in modo chiaro e definito l'attività "Sociale" delle Fondazioni. L'articolo infatti dispone che un quindicesimo dei proventi di questi enti venga devoluto ai fondi regionali per il volontariato.

G-I

GARANZIA: è la prestazione richiesta dal contraente ed erogata dalla compagnia in funzione della diverse tipologie di contratto sottoscritti.

INABILITÀ TEMPORANEA: è una garanzia accessoria della polizza infortuni ed è la somma che viene corrisposta per ogni giorno di inabilità lavorativa.

INVALIDITÀ PERMANENTE: è la garanzia centrale nella polizza infortuni. La somma stabilita in polizza diventerà il massimale liquidabile nel caso di invalidità permanente o totale. Nella polizza infortuni questa può essere conteggiata secondo i criteri Ania o secondo i criteri Inail. L'invalidità permanente viene valutata da un medico legale.

IVASS: istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP. L'istituzione dell'IVASS, ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135, mira ad assicurare la piena integrazione dell'attività di vigilanza assicurativa attraverso un più stretto collegamento con quella bancaria.

L'Istituto opera sulla base di principi di autonomia organizzativa, finanziaria e contabile, oltre che di trasparenza ed economicità, per garantire la stabilità e il buon funzionamento del sistema assicurativo e la tutela dei consumatori.

IMPOSTE: una percentuale totalmente a carico del contribuente che non può in nessun caso essere rimborsata, perché l'impresa assicuratrice ne è esattore per conto dello Stato. Viene applicata sui premi assicurativi in misura variabile ed in funzione del ramo.

INCENDIO: fenomeno di combustione con fiamma. Ha valenza assicurativa qualora si manifesti al di fuori dello specifico focolare. Ramo assicurativo importantissimo perché da sempre è stato uno dei pericoli maggiori percepito dai clienti per i beni immobili. Attualmente il ramo incendio si è dotato di garanzie collaterali che potremmo definire di tutela globale agli immobili.

Ad esempio: nella garanzia incendio dell'abitazione sono anche operanti, se richiesti, la ricerca del guasto, il risarcimento dei guasti idrici, i danni derivanti da eventi atmosferici, i danni derivanti da eventi catastrofali quali terremoto, allagamenti, ed ancora altre prestazioni che rendono sempre più la polizza incendio una garanzia totale.

INFORTUNIO: evento dovuto per causa fortuita violenta ed esterna, che produce

obbiettivamente constatabili che abbiano come conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea. In Italia dopo l'rca è la polizza più venduta perché garantisce la sicurezza del soggetto da assicurare. Nella legge 266/91 è una delle polizze richieste a tutela degli aderenti delle O.D.V.

INDENNIZZO: risarcimento da riconoscere al danneggiato in conseguenza di un evento indennizzabile previsto dai termini di polizza.

K-L

KASKO TOTALE: la polizza kasko risarcisce all'assicurato tutti i danni subiti dalla propria auto per colpa del guidatore. La kasko per i volontari delle O.D.V. garantisce tutti i danni subiti dalle auto di proprietà dei volontari durante gli spostamenti effettuati per nome e conto dell'associazione.

KASKO da COLLISIONE o MINIKASKO : risarcisce i danni subiti dall'auto dell'assicurato solo se avvenuti contro veicoli identificati, escludendo tutte le altre garanzie previste nella kasko totale.

LIQUIDATORE: colui che, alle dipendenze di una Compagnia di Assicurazione, è preposto alla definizione e al pagamento dei sinistri.

LIQUIDAZIONE DEL DANNO: è la procedura di risarcimento da effettuare all'assicurato a seguito di sinistro indennizzabile , secondo i termini previsti dalla polizza.

LEGALE RAPPRESENTANTE: è il soggetto che ha l'obbligo di rappresentare gli interessi del rappresentato. Nelle associazioni il legale rappresentante coincide con il Presidente dell'Associazione.

LEGGE 266/91: è la legge quadro che raccoglie tutte le norme inerenti il volontariato. In essa è espressamente previsto che debbano essere assicurati tutti gli aderenti delle organizzazioni di volontariato che prestano attività. In essa è espressamente previsto che le O.D.V. devono assicurare tutti gli aderenti con polizza infortuni, malattia professionali e responsabilità civili.

LEGGE 383/2000: è la legge che regola le attività delle A.P.S.

M-M-N

MALATTIA PROFESSIONALE: è un evento dannoso alla persona che si manifesta in modo lento, graduale e progressivo, involontario ed in occasione del lavoro. Per parlare di “malattia professionale”, essa deve essere contratta proprio durante l’esercizio e a causa di quella attività lavorativa. Nella polizza unica del volontariato , le malattie professionali sono quelle elencate nel d.p.r. 30/06/1965 n. 1124 e successive modificazioni.

MASSIMALE: rappresenta il limite massimo di risarcimento in caso di sinistro totale. Nella responsabilità civile il massimale può essere unico o tripartito; unico se garantisce con lo stesso massimale i danni subiti da persone , animali, cose; tripartito se invece il massimale ha per ogni voce un diverso importo.

NEGLIGENZA: un comportamento messo in atto senza considerare la possibilità di causare danni.

O-P

O.D.V.: acronimo di Organizzazione di Volontariato. Nella polizza unica del volontariato o.d.v. è da intendere ogni organismo costituito al fine di svolgere attività di volontariato, come definito dalla Legge 266/91 art. n. 2 che si avvale in modo determinate e prevalente delle prestazioni personali, volontarie e gratuite dei propri aderenti; ed ancora il CSV NET, i C.S.V., le Associazioni di Promozione Sociale (A.P.S.), come definito dalla Legge 383/2000.

O.N.L.U.S.: è l'acronimo di organizzazione non lucrativa di utilità sociale. Indica non la specificità di un'associazione ma una categoria tributaria secondo l'art. 10 del d.lgs. 4/12/1997 numero 460, appartengono determinati enti di carattere privato anche privi di personalità giuridica i cui requisiti sono corrispondenti a quelli citati nell'articolo della legge summenzionata. L'appartenenza a tale categoria (onlus) attribuisce la possibilità di godere di particolari agevolazioni fiscali. Possono essere onlus:

Le associazioni riconosciute e non riconosciute.

- I comitati
- Le fondazioni
- Le società cooperative
- Altri enti di carattere privato con o senza personalità giuridica.

Assumono automaticamente la qualifica di onlus:

- Le o.d.v., purchè iscritte nei registri regionali e purchè - ai sensi dell'articolo 30 comma 5, del d.lgs. 185/2008 convertito nella legge 28/01/2009, n.2 - si limitino a svolgere esclusivamente attività commerciali e produttive marginali come individuate dal D.M. finanze del 25/05/1995;
- Le organizzazioni non governative ;
- Le cooperative sociali;
- I consorzi di cooperative sociali formati esclusivamente da cooperative sociali

POLIZZA UNICA DEL TEZO SETTORE: dal 1997 l'Agenzia Cavarretta ha realizzato questo contenitore che, approvato dal centro studi della Società Cattolica, garantisce gli infortuni e malattie, l'rct/rco delle o.d.v. in conformità alla 266/91, con garanzie, trattati e massimali formanti un mix assicurativo nuovo ed esaustivo atto a costituire una polizza "UNICA". Unica : per la tutela dei volontari; per la completezza delle garanzie; perché concordata e plasmata sulle esigenze dei volontari; per la congruità dei massimali; perché valida su tutto il territorio nazionale; per l'equità dei premi da pagare ; per l'attenzione prestata ai portatori di handicap; perché garantisce i danni patrimoniali

degli amministratori; perché garantisce i soci in ogni parte del mondo; per l'impegno etico dei contratti; per l'impegno garantito nella Carta dei Servizi; per la restituzione degli utili di gestione a tutte le associazioni aderenti; perché non esistono limitazioni di età dei soci assicurabili (vengono tutelati assicurativamente sia i minorenni che le persone oltre i 75 anni di età) nel riconoscere e garantire le malattie professionali. Nel 2013 la Società Cattolica di Assicurazione – Agenzia Parma Santa Brigida e C.S.V. NET – hanno stipulato una convenzione per consentire alle organizzazioni di volontariato (o.d.v.) e ai C.S.V. di assicurare i volontari contro infortuni e malattie connessi all'attività svolta, secondo quanto stabilito dalla sopracitata legge 266/91.

PARTECIPAZIONE AGLI UTILI: è una particolare clausola che serve ad agevolare economicamente le associazioni. Il principio di solidarietà è il fil rouge che unisce tutte le associazioni aderenti alla polizza unica del volontariato. Di fatto esiste una mutualità tra le associazioni che mettono in comune i loro premi, creando una massa critica globale importante, da cui verranno dedotti l'ammontare dei sinistri, i costi assicurativi, le imposte e quello che residuerà a tale sottrazione verrà suddiviso al 50% tra la Società Cattolica e le o.d.v. partecipanti. A tutt'oggi la media di restituzione ad ogni singola o.d.v. è stata alta. Ad esempio il 2012 ha visto una restituzione del 22% dei premi netti versati dalle o.d.v.. Questa clausola è operante solo nella polizza unica del volontariato, Agenzia Parma Santa Brigida codice 440, e non ha eguali nel panorama assicurativo di altre compagnie, compresa Cattolica stessa.

PERITO ASSICURATIVO: esperto in specifici settori merceologici che valuta e stima i danni da risarcire secondo le norme previste dal contratto.

POLIZZA: documento che prova l'assicurazione e che l'assicuratore è obbligato a rilasciare (munito della sua firma) al contraente. Tale contratto deve contenere: l'individuazione del contraente, delle persone oppure delle cose assicurate; le condizioni che regolano l'assicurazione ; la composizione del premio.

POLIZZA COMULATIVA: è la polizza assicurativa in cui si assicurano un insieme di soggetti elencati nominativamente.

PREMIO: è la prestazione dovuta dal contraente all'assicuratore; è in sostanza il "prezzo" dell'assicurazione. È dovuto per intero anche se frazionato in più rate.

PRESTAZIONE : ciò che ci offre e garantisce la compagnia di assicurazione attraverso il contratto di polizza assicurativa

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO (p.r.a.): forma di copertura che assicura una determinata somma senza che questa abbia relazione alcuna con il valore reale dei beni in rischio. Non si applica con questa forma di copertura la cosiddetta "regola proporzionale".

PREMIO MINIMO: è l'importo minimo richiesto dall'assicuratore, al di là del reale costo assicurativo qualora inferiore , per emettere il contratto richiesto.

PRESIDENTE: titolo attribuito a che presiede un'organizzazione pubblica o privata.

POLIZZA LAVORI PUBBLICA UTILITÀ: polizza rivolta ai soggetti condannati che optano per il lavoro di pubblica utilità nei termini dell'articolo 54 d.l.s. 274. L'Agenzia Parma Santa Brigida ha realizzato uno specifico contratto già operante per gli enti che lo hanno richiesto.

POLIZZA AMMINISTRATORI DI SOSTEGNO: polizza rivolta ad assicurare la figura dell'amministratore di sostegno introdotta dalla legge 6 del 2004 che ha il compito di tutelare persone prive di parziale o totale autonomia nell'adempimento delle funzioni di vita quotidiana

Q-R

QUIETANZA: la quietanza è una dichiarazione scritta nella quale l'assicuratore indica il premio da pagare e ne certifica l'avvenuto pagamento.

QUESTIONARIO DI ADESIONE: trattasi di formulario, predisposto dall'assicuratore, che deve essere compilato da coloro i quali sono interessati a contrattare una polizza. Nella polizza del volontariato il questionario è scaricabile nel sito : www.polizzaunicadelvolontariato.it

RISARCIMENTO PROPORZIONALE: il risarcimento proporzionale è la regola che riguarda l'importo del risarcimento ed è determinata dall'articolo 1907 del codice civile. : si applica quando il valore delle cose assicurate è inferiore al valore dichiarato in polizza. L'assicuratore riterrà quel massimale come massima quota risarcibile qualora ci fosse la totale distruzione del bene; se invece il danno è inferiore al massimale garantito si procederà al rimborso in modo proporzionale. Esempio: *se un bene è assicurato per 100.000,00 euro , in realtà ne vale 200.000,00 , e riporta un danno di 10.000,00 , la Compagnia applicando la proporzionale liquiderà un danno pari alla metà del danno accertato. (200.000,00 valore reale ; 100.000,00 valore assicurato; 50% in meno di quanto in realtà doveva essere; danno reale 10.000,00 : liquidazione 50% in meno ; liquidato 5.000,00 euro).*

RIMBORSO SPESE MEDICHE: Rimborsa tutte le spese occorse durante il periodo di infortunio, intendendosi come tali radiografie, esami di laboratorio, terapie fisiche presso centri specializzati, spese per acquisto farmaci, ecc . Nella polizza unica del volontariato sono previsti inoltre il rimborso per il trasporto dell'infortunato presso un istituto di cura, a condizione che si utilizzi esclusivamente un mezzo di pronto soccorso (anche aereo) ed inoltre anche il rimborso il rimpatrio della salma in caso di decesso dell'assicurato. Questa ultima garanzia ha un massimale di rimborso pari a 2.600 euro per sinistro.

RIMPATRIO DELLA SALMA: vedi RIMBORSO SPESE MEDICHE

RISCHIO: è la potenzialità che un'azione o un 'attività scelta porti ad una perdita o ad un evento indesiderabile. La nozione implica che una scelta influenzi il risultato. Le stesse perdite potenziali possono anche essere chiamate "rischi" . Sebbene ogni comportamento umano sia rischioso, alcuni hanno una percentuale di rischio maggiore.

RAMI ELEMENTARI: l'espressione corrisponde alla classificazione dei rischi adottata quando dottrina e legislazione iniziarono le elaborazioni di termini e concetti inerenti le attività lavorative,

L'espressione trae origine dagli elementi naturali perché all'epoca, le forme assicurative erano destinate per lo più a proteggere i prodotti del suolo e le cose contro i danni provati da eventi della natura quali tempesta, fulmine e grandine. Oggi giorno la classificazione dei rischi per ramo è molto più complessa ma il termine è rimasto di uso comune nella tradizione assicurativa e nel lessico corrente per i cosiddetti "rami danni".

RCA: conosciuta anche come R.C. auto , responsabilità civile auto, è la polizza assicurativa obbligatoria per tutti i mezzi a motore che circolano sul territorio italiano: il suo scopo è garantire il risarcimento di eventuali danni provocati a terzi durante la circolazione. La legge che stabilisce l'obbligatorietà dell'r.c.a. è la n. 990 del 24/12/1969 nell'art. 1 si legge : i veicoli a motore senza guida di rotaie, compresi i filoveicoli, e i rimorchi non possono essere posti in circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate se non siano coperti secondo la disposizione della presente legge, dell'assicurazione per la responsabilità civile verso terzi prevista dall'articolo 2054 del codice civile.

R.C FAMIGLIA: è la polizza che tutela l'intero nucleo familiare nell'ambito della vita privata e di relazione ; risarcisce i danni derivanti dalla responsabilità civile secondo quanto stabilito dagli articoli 2043 e seguenti del codice civile. Nella r.c. della famiglia sono compresi i danni arrecati dai figli minori, è garantita la proprietà e la conduzione della casa, la proprietà degli animali, ecc...È una polizza essenziale per evitare aggressioni patrimoniali per tutti i piccoli fastidi della nostra vita . Esempio: lo sciatore che manda fuori pista un altro sciatore, il cane che azzanna il passante, il ciclista che investe la vecchietta, il vaso che casca dalla finestra, il minore che in un negozio di cristalleria fa cadere un ripiano, lo studente che in classe distrugge un computer, ecc...Tutte le richieste economiche nascenti a tacitazione dei danni arrecati, vengono risarcite da questa polizza, detta anche "del Capo Famiglia".

R.C.O .: acronimo di responsabilità civile di prestatori d'opera. Risarcisce le rivalse dell'INAIL, le pretese di maggior danno avanzate dal lavoratore danneggiato e l'eventuale danno biologico dallo stesso subito.

RECESSO PER SINISTRO: la facoltà dell'assicuratore di rescindere il contratto in essere dopo ciascun sinistro. Tuttavia è stata fortemente ridimensionata per effetto della normativa comunitaria.

RISERVA SINISTRI: è quanto l'assicuratore prevede quale somma massima da risarcire per un sinistro non ancora liquidato nell'anno di competenza.

REGISTRO (VOLONTARI): il decreto del 14/02/1992 modificato dal decreto del 16/11/1992 , visto l'articolo 4 della legge 266/91, decreta all'articolo 3 riguardante gli adempimenti delle organizzazioni di volontariato, l'obbligo della tenuta dei registri degli aderenti da parte delle o.d.v. che prestano attività di volontariato. Tale registro deve contenere l'elenco nominativo , deve essere numerato progressivamente in ogni pagina e va vidimato in ogni foglio da un notaio, da un segretario comunale o da un pubblico ufficiale abilitato. Ogni qualvolta si verifichi una variazione del numero degli assicurati, il responsabile del registro dovrà annotare la variazione che diventerà operativa dalle ore 24 della data segnata sul registro. Nella polizza unica del volontariato , le variazioni vanno solo apportate sul registro ma non comunicate all'associazione per risultare operative. Il registro degli aderenti diventerà la prova verificabile degli assicurati con la polizza unica del volontariato.

RIATTIVAZIONE: qualora il contraente, dopo il periodo di mora, non avesse provveduto al pagamento del premio il contratto in essere resterà sospeso e verrà riattivato solo dalle ore 24 del giorno del reale incasso operato dall'Agenzia che gestisce il contratto.

R.C. PROFESSIONALE : è la responsabilità dei professionisti (medici, ingegneri, architetti, notai,

geometri, infermieri, ecc..) per i danni cagionati nell'attività da loro esercitata . Esempio : il medico che sbaglia l'intervento, l'ingegnere che sbaglia progetto e fa cascare il ponte realizzato.

R.C. PATRIMONIALE: l' R.C. patrimoniale è l'assicurazione di responsabilità civile degli amministratori e garantisce quanto questi ultimi sono tenuti a pagare in conseguenza di violazione colposa di obblighi derivanti dalla Legge, dalle legittime delibere di nomina, dall'atto costitutivo, dallo Statuto o dalle delibere assembleari. Nella polizza unica del volontariato , la garanzia comprende anche i danni patrimoniali direttamente cagionati alla propria associazione contraente, purchè accertati e quantificati dal giudice competente.

RIVALSA: La rivalsa è un diritto dell'assicuratore, che prevede la possibilità, dopo aver pagato a terzi il danno, di rivalersi sul proprio assicurato se sussistono gravi violazioni. Esempio: in caso di incidente se il conducente guida in stato di ebbrezza, o sotto l'effetto di stupefacenti /psicofarmaci, la compagnia può chiedere al contraente il il ristoro dei danni causati. La stessa cosa può avvenire anche per mancata revisione del veicolo, violazione delle norme di carico del veicolo o qualsiasi modifica strutturale o del motore del veicolo non omologata per legge. Queste valutazioni riguardano espressamente i danni causati dall'rca, ma la rivalsa può riguardare anche altri tipi di contratto. La rivalsa può comportare per l'assicurato spese molto elevate. Nella polizza di rc e nella polizza infortuni presenti nella polizza unica del volontariato, è prevista , in una apposita clausola, la rinuncia che la Compagnia Cattolica fa nei confronti dei propri assicurati.

S

SEDE: la sede legale è il luogo dove gli atti dell'associazione devono essere depositati e dove arriva la posta dell'ente. La sede dovrà essere citata nello Statuto e nell'atto costitutivo dell'associazione ed è necessario comunicare successive comunicazioni. Nella Polizza Unica del volontariato per sede si intende qualunque luogo dove venga svolta anche solo in parte l'attività dell'o.d.v. assicurata.

SOCIO: il socio aderente volontario che presta la propria attività a favore del Contraente.

SCOPERTO: somma contrattualmente stabilita che costituisce la parte dell'ammontare del danno che rimane obbligatoriamente a carico dell'assicurato, espressa in percentuale. Può coesistere con la franchigia.

SINISTRO: evento futuro ed incerto atto a procurare danno, determinando così la controprestazione dell'assicuratore. L'assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o colpa grave (per questo tuttavia è ammesso il patto contrario) del contraente, dell'assicurato o del beneficiario.

SOMMA ASSICURATA: nelle assicurazioni per somma assicurata si intende il capitale che l'assicuratore garantisce in caso di sinistro. Non sempre la somma assicurata (nei contratti danni) è corrispondente al reale valore dei beni da garantire. In questo caso si può parlare di sottoassicurazione.

SOSPENSIONE: 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.

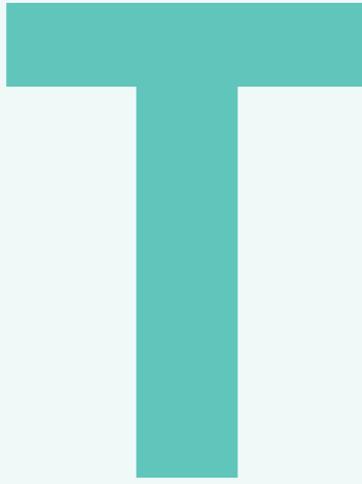


TABELLA INAIL: è una garanzia accessoria presente nella polizza infortuni e riguardante i danni di invalidità permanente. Le percentuali di risarcimento previste dalla tabella inail sono maggiori rispetto a quelle previste dalla tabella Ania , normalmente operanti in tutte le polizze assicurative infortuni.

TABELLA ANIA: associazione nazionale delle imprese assicuratrici, riporta una tabella di valutazione graduale delle lesioni permanenti da applicarsi al capitale assicurato per l'invalidità totale.

TACITO RINNOVO: condizione contrattuale mediante la quale la 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.

T.C.M. (TEMPORANEA CASO MORTE): è la polizza assicurativa per eccellenza e ha lo scopo di tutelare i beneficiari indicati dall'assicurato in caso di morte dell'assicurato stesso. Polizza da ritenere obbligatoria per la tutela dei propri cari o della propria azienda o della propria attività. Gli eredi avranno diritto al risarcimento se la morte naturale o da infortunio ecc, avviene nel periodo garantito dal contratto.

TUTELA LEGALE: le polizze di tutela legale , o tutela giudiziaria, rappresentano una garanzia assicurativa che va a coprire i costi delle eventuali spese legali dovute a procedimenti giudiziari o extra-giudiziari, normalmente a carico dell'assicurato. Le ragioni che possono provocare una controversia legale sono moltissime, sia quando è l'assicurato stesso a far valere i propri diritti che quando è la terza parte coinvolta a chiamarlo in causa; in entrambi i casi l'assicurazione interviene a tutela del cliente e del suo nucleo familiare. Fra le spese coperte dalla polizza di tutela legale vi sono anche i costi di perizia e quelli per le consulenze legali, che possono essere richieste dall'assicurato o da un giudice. Soprattutto, l'assicurazione si fa carico delle spese di soccombenza da sostenere quando la colpa viene attribuita all'assicurato.



VOLONTARIO: il volontario è una persona che impegna il proprio tempo generalmente in modo gratuito, per motivi di solidarietà, di giustizia sociale, altruismo, o di qualsiasi altra natura. Il volontario è il soggetto assicurato nella polizza unica del volontariato.

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'assicuratore sopporta la correlativa parte proporzionale di danno.

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. Nella valutazione del valore a nuovo, non vi concorre il valore dell'area.

CAVARRETTA ASSICURAZIONI SRL

Agente Generale Dott. Gaetano Cavarretta
Borgo Santa Brigida, 12 - 43121 Parma Pr
Tel. 0521/289580 - Fax 0521/200467
Mail: parmasantabrigida@cattolica.it