

Glossario

Category : articoli

Published by [Franco](#) on 1/12/2020

A

Abbandono

L'art. 451 del Codice della navigazione e la polizza trasporti delle merci marittime concedono all'avente diritto la facoltà di abbandonare all'Assicuratore l'oggetto dell'interesse assicurato (imbarcazione, nave, merci, nolo); ciò al verificarsi di determinate circostanze (esempio: la perdita di almeno 3/4 del valore delle merci, la mancanza di notizie della nave per almeno 4 mesi, ecc.).

Accertamento del danno

Procedimento mediante il quale si determina l'entità di un danno e la sua corrispondenza causale 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

Somma che il Contraente corrisponde unitamente al premio di tariffa a compensazione degli oneri relativi alla gestione del rapporto assicurativo, per fronteggiare le spese di acquisizione e di gestione della polizza.

Accordo Nazionale Agenti

Normativa di carattere generale che regola i principali istituti del rapporto fra agenti ed imprese di assicurazione.

L'accordo è stipulato fra le associazioni rappresentative delle suddette categorie.

Quello attualmente in vigore è stato stipulato il 28 luglio 1994.

Affari diretti

Sono le polizze direttamente assunte dalla Compagnia di assicurazione mediante la sua organizzazione.

Affari indiretti

Sono quote di rischio che una Compagnia di assicurazione riceve in retrocessione da parte di un'altra Compagnia, che ha assunto direttamente il rischio, al fine di ripartirlo.

Agente

La persona fisica o giuridica che in base ad un rapporto di collaborazione coordinata e continuativa con una o più imprese assicuratrici, con propria organizzazione ed a proprio rischio, presta, verso un corrispettivo rappresentato dalla provvigione, opera professionale per la gestione e lo sviluppo di affari assicurativi in una zona territoriale determinata.

La coordinazione con l'attività dell'imprenditore e la continuità dell'opera differenzia l'agente dal mediatore; la sopportazione propria dell'attività lo differenzia dal prestatore di lavoro subordinato.

L'esclusiva, cioè la riserva a favore dell'agente e/o dell'impresa preponente della gestione e promozione degli affari nella zona stabilita è l'elemento naturale del contratto di agenzia, la cui deroga non snatura il medesimo.

L'esercizio dell'attività di agente di assicurazione è subordinata all'iscrizione in un albo professionale istituito con Legge n. 48 del 7/2/1979 e tenuto presso la Direzione Generale delle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato.

Aggravamento del rischio

E' un mutamento della situazione venutasi a creare, non previsto all'atto della stipulazione della polizza, caratterizzato da una gravita' tale da alterare l'equilibrio fra rischio e premio oltre il limite della normale alea contrattuale.

L'art. 1898 del Codice Civile pone a carico del Contraente l'onere della denuncia dell'aggravamento all'assicuratore, il quale ha facolta' di recedere dal contratto o di richiedere un premio più elevato e disciplina l'ipotesi del sinistro che si verifica prima della comunicazione.

Alea

E' l'incertezza derivante dal rapporto reciprocamente oneroso per ciascuna delle parti contraenti (Assicuratore e Contraente), ognuna delle quali può concludere un "buon affare" a danno dell'altra, ed è esposta e disposta a farne uno cattivo: nell'alternativa di questa o di quella evenienza sta l'alea, caratterizzata appunto dall'incertezza.

Aliquota contributiva

Percentuale di contributi calcolata sulla retribuzione del dipendente; divisi in due quote sono una a carico del datore di lavoro e l'altra del lavoratore.

Aliquota di retrocessione

E' la percentuale del rendimento conseguito dalla gestione speciale degli investimenti che l'assicuratore riconosce agli assicurati nelle polizze rivalutabili del ramo vita.

All risk

Forma di copertura che garantisce contro tutti i rischi, tranne quelli espressamente esclusi.

Ammontare del danno

E' dato dalla differenza fra il valore che le cose assicurate (illese, danneggiate, distrutte, sottratte) avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro, senza tenere conto dei profitti sperati, né dei danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

ANIA

Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici. E' una associazione volontaria delle imprese private assicuratrici e riassicuratrici operanti in Italia.

Essa è retta dallo statuto approvato il 28 gennaio 1982 che ne regola gli scopi e l'organizzazione.

Anno assicurativo

E' il periodo annuale che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e si conclude alle ore 24 dello stesso giorno e mese dell'anno successivo.

Appendice

Documento aggiunto ad un contratto a titolo integrativo. Nei contratti di assicurazione le appendici sono documenti contenenti clausole che integrano prestazioni o condizioni di polizza.

A.R.D. (Auto Rischi Diversi)

Si tratta di diversi rischi riferibili ad un veicolo a motore (incendio, furto, kasko, rottura di cristalli, ecc.) naturalmente escluso quello della responsabilita' civile derivante dalla circolazione del veicolo stesso.

Assicurando

Persona che ha già sottoscritto una proposta di assicurazione ed è in attesa dell'emissione della polizza.

Assicurato

Nell'assicurazione contro i danni è la persona che sopporta il danno in conseguenza al verificarsi del sinistro.

Nelle assicurazioni sulla vita è la persona sulla cui vita è stata contratta l'assicurazione.

Assicuratore

E' la Compagnia di assicurazione, che può essere l'Ente pubblico (es. l'INAIL) o l'impresa privata che esercita professionalmente l'industria delle assicurazioni e che sia costituita in forma di societa' per azioni o di mutua. Le condizioni di accesso, di esercizio e liquidazione sono disciplinate da apposite Leggi.

Caratteristica di tale industria è, sul piano del singolo rapporto assicurativo, l'assunzione del rischio che forma oggetto del contratto concluso; ma nel complesso, l'eliminazione del rischio medesimo mediante compensazione con gli altri rischio assunti sulla base statistico-attuariale formulata per la loro valutazione e quotazione.

Assicurazione

Nell'assicurazione contro i danni è il contratto col quale l'Assicuratore si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, a fronte del danno subito in conseguenza di un evento causato dal rischio dedotto nel contratto (es. incendio, furto, ecc.), o a tenerlo indenne delle conseguenze patrimoniali della sua responsabilità civile per danni cagionati a terzi dall'evento al quale si riferisce l'assicurazione.

Nell'assicurazione sulla vita è il contratto col quale l'Assicuratore si obbliga a corrispondere un capitale o una rendita al verificarsi di un avvenimento attinente alla vita umana (morte, sopravvivenza ad una certa data).

Elementi essenziali dell'assicurazione sono il rischio, che deve esistere oggettivamente al momento della conclusione del contratto (e non deve quindi essere volontariamente determinato come avviene nel gioco e nella scommessa) e, relativamente all'assicurazione contro i danni, l'interesse all'assicurazione inteso come diminuzione del patrimonio dell'Assicurato al verificarsi del sinistro.

Assicurazione a primo rischio assoluto

Forma di assicurazione nella quale l'Assicuratore si impegna ad indennizzare l'Assicurato fino ad una somma convenuta del danno subito in conseguenza del sinistro, senza applicazione della regola proporzionale. Pertanto all'atto della stipulazione della polizza, l'Assicurato non è tenuto a dichiarare il valore complessivo dei beni che intende assicurare, ma dichiarerà solamente la somma che intende assicurare per tutti quei beni.

Assicurazione a secondo rischio

Si tratta di copertura che inizia dal limite massimo della assicurazione a primo rischio (stipulata generalmente con un'altra impresa assicuratrice) e termina con altro limite massimo stabilito con questa nuova assicurazione.

Assicurazione a tempo

Assicurazione nella quale il rapporto assicurativo decorre dalle ore 24 del giorno della conclusione del contratto alle ore 24 del giorno stabilito per la sua scadenza nel contratto medesimo.

L'art. 530 del Codice della Navigazione tuttavia stabilisce che ove l'assicurazione scada in corso di viaggio, essa è prorogata di diritto, contro il pagamento di un supplemento di premio, sino alle ore 24 del giorno in cui la nave assicurata è ancorata od ormeggiata nel luogo di ultima destinazione.

Assicurazione a valore intero

Forma di assicurazione nella quale il premio è commisurato all'importo dichiarato dal Contraente quale valore delle cose che intende assicurare.

Se tale valore risulta essere inferiore a quello effettivo delle cose stesse al tempo dell'eventuale sinistro, si verifica un caso di assicurazione parziale che dà luogo all'applicazione della regola proporzionale.

Assicurazione a viaggio

Assicurazione regolata dall'art. 531 del Codice della Navigazione secondo cui il rapporto assicurativo ha inizio dal momento in cui la nave attua l'imbarco delle merci o, in mancanza di carico, muove dal porto di partenza, sino al momento in cui essa è ancorata o ormeggiata a destinazione o, se sbarca merci, al compimento dello scarico ma non oltre venti giorni dall'arrivo.

Peraltro, se entro tale termine la nave imbarca merci per un nuovo viaggio, l'assicurazione cessa col cominciare del nuovo carico.

Se l'assicurazione concerne un viaggio cominciato, essa inizia dall'ora indicata nel contratto o, nel silenzio di questo, dalle ore 24 del giorno della conclusione del medesimo.

Assicurazione fluttuante

Forma di assicurazione che trova applicazione quando la quantità delle cose assicurate può variare

nel corso del periodo assicurativo. Si pensi, ad esempio, a rischi che determinano punte stagionali di vendita. Questa forma assicurativa consente di adeguare la garanzia alle nuove quantità mediante semplice denuncia (c.d. applicazione) da parte dell'Assicurato delle variazioni via via intervenute.

Assicurazione in abbonamento

Contratto nel quale sono determinate le caratteristiche della copertura assicurativa e che dà facoltà all'Assicurato di attivarlo attraverso comunicazioni consone al rischio.

Avaria comune o generale (A.C. oppure A.G.)

Spesa straordinaria e/o ragionevole sacrificio, deliberati volontariamente dal Comandante della nave, delle merci e degli altri interessi impegnati nella spedizione.

Avaria particolare (A.P.)

Esprime il danno subito dalla sola nave oppure dalle sole merci, in seguito a evento fortuito e straordinario verificatosi indipendentemente dalla volontà umana.

Assicurazione a vita intera

Nelle assicurazioni vita è una garanzia per il caso di morte che dura tutta la vita dell'Assicurato e che comporta il pagamento del capitale solo al verificarsi del decesso dell'Assicurato stesso.

Assicurazione globale

Contratto di assicurazione che assicura un bene contro più rischi (ecc. incendio, furto, responsabilità civile, ecc.).

Assicurazione con/senza visita medica.

Nelle assicurazioni sulla vita, fino a determinati importi, ci si può assicurare anche senza visita medica. In tal caso la polizza prevede una carenza di 6 mesi, che non viene applicata per gli infortuni o per determinate malattie a decorso acuto. Se invece si fa l'assicurazione con visita medica, l'assicurazione decorre dalle ore 24 della data di effetto. Gli esami richiesti per la visita medica, il cui costo è a carico dell'Assicurato, sono stabiliti dall'Assicuratore e sono tanto più numerosi quanto più la somma assicurata è elevata.

Assicurazione danni / vita

È una suddivisione introdotta dal Codice Civile (assicurazione contro i danni: artt. 1904-1918 e assicurazione sulla vita: artt. 1919-1927).

Nella prima l'Assicuratore si obbliga, verso pagamento di un premio, a rivalere l'Assicurato, entro certi limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro; nella seconda l'Assicuratore si obbliga, verso pagamento di un premio, a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

Assicurazione di capitale / di rendita

Nelle assicurazioni sulla vita, si può assicurare un capitale, da corrispondere in un'unica soluzione, al verificarsi di un evento attinente alla vita umana (morte o sopravvivenza) oppure una rendita da corrispondere periodicamente all'Assicurato finché è in vita.

Assicurazione parziale

Nelle forme di assicurazione a valore intero (nelle quali il premio è commisurato all'importo dichiarato dal Contraente quale valore delle cose che intende assicurare) se tale valore risulta essere inferiore a quello effettivo delle cose stesse al tempo dell'eventuale sinistro, si verifica un caso di assicurazione parziale che dà luogo all'applicazione della regola proporzionale.

Assicurazione valore a nuovo.

Forma di assicurazione nella quale la somma assicurata per i beni deve corrispondere al loro valore a nuovo: in caso di sinistro verrà indennizzato il valore a nuovo dei beni sinistrati, senza applicazione del coefficiente di deprezzamento relativo allo stato di vetustà, di manutenzione o di obsolescenza dei beni medesimi.

Assicurazioni "Caso vita"

Contratti con i quali l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a pagare al beneficiario un capitale o una rendita vitalizia, solo se l'Assicurato è in vita alla scadenza del contratto.

Assicurazioni "Caso morte"

Contratti assicurativi sulla vita la cui prestazione consiste nel pagare un capitale al beneficiario in caso di morte dell'Assicurato. Nel caso che la persona che ha contratto l'assicurazione sia ancora in vita al momento della scadenza, l'operazione si estingue e il premio corrisposto non viene restituito dalla società di assicurazione.

Assicurazioni "collettive"

Contratti assicurativi sulla vita la cui caratteristica consiste in una pluralità di rapporti giuridici perfettamente indipendenti tra loro, accomunati solo dal fatto di essere stati stipulati nell'interesse di soggetti appartenenti a una stessa categoria professionale o al medesimo organico aziendale.

Assicurazioni complementari

Contratti assicurativi la cui caratteristica consiste nel prevedere prestazioni aggiuntive abbinate ad una assicurazione principale per ampliarne le prestazioni (es.: l'esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità che colpisca l'Assicurato).

Assicurazioni miste

Contratti assicurativi sulla vita la cui formula riunisce le caratteristiche delle assicurazioni caso morte e di quelle caso vita. Garantisce al beneficiario il pagamento di un capitale alla scadenza del contratto se l'Assicurato è ancora in vita, oppure anticipatamente nel caso l'Assicurato muoia durante il periodo contrattuale.

Assicurazione principale

E' la forma assicurativa che costituisce la base del contratto.

Assunzione del rischio

Operazione mediante la quale gli uffici tecnici di un'impresa di assicurazioni provvedono a valutare il rischio, determinare il premio, emettere il documento contrattuale o autorizzare l'emissione da parte dell'Agenzia.

Attuario

E' un laureato in Matematica Attuariale, cioè in quell'insieme di tecniche di calcolo dove le statistiche sulla sopravvivenza della popolazione o altri tipi di eventi sono utilizzati in assicurazione ai fini della costruzione delle tariffe e delle condizioni assicurative.

Autorità di vigilanza

Vedi ISVAP

Autorizzazione all'esercizio

Ogni compagnia di assicurazione, per potere esercitare la propria attività deve essere autorizzata all'esercizio dal Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato. Le condizioni di accesso, di esercizio e liquidazione sono disciplinate da apposite Leggi.

B

Bancassicurazione

E' un canale di distribuzione di prodotti assicurativi attraverso il sistema bancario.

Beneficiario

E' la persona che riceverà la prestazione economica prevista se si verificherà l'evento assicurato.

Beneficio accettato

Si ha quando il beneficiario è autorizzato ad accettare, con atto scritto, la designazione beneficiaria a proprio favore. In tal caso il Contraente rinuncia praticamente a quasi tutti i diritti derivantigli dalla polizza perché non può più modificare il beneficio né riscuotere somme di alcun genere; può solo sospendere il pagamento dei premi.

Bonus

Trattasi di beneficio, predeterminato in polizza (sotto forma di sconto), riconosciuto all'Assicurato in base ad un andamento favorevole del rischio.

Broker

Figura tipica dell'intermediazione assicurativa anglosassone, disciplinata in Italia dalla Legge n. 972 del 28/11/1984. Secondo tale legge è Broker il mediatore di assicurazione e/o riassicurazione che esercita professionalmente attività rivolta a mettere in diretta relazione con imprese di assicurazione o riassicurazione alle quali non è vincolato da impegni di sorta, soggetti che intendano provvedere con la sua collaborazione alla copertura di rischi, assistendoli nella determinazione del contenuto dei relativi contratti e collaborando eventualmente alla loro gestione ed esecuzione, Il rapporto di brokeraggio non presenta quindi i requisiti della collaborazione coordinata e continuativa con l'imprenditore assicurativo e della promozionalità di affari che caratterizzano il rapporto di agenzia. L'esercizio dell'attività di broker è subordinato all'iscrizione in un albo professionale tenuto presso la Direzione Generale delle Assicurazioni Private di Interesse Collettivo del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato.

Buona fede

Clausola che, di fatto, rovescia l'onere della prova relativamente alle dichiarazioni dell'Assicurato. Con questa clausola l'Assicuratore viene caricato dell'onere di provare che nel comportamento dell'Assicurato siano ravvisabili elementi di dolo o colpa grave.

C

Capitale assicurato

Nell'assicurazione contro i danni è la somma garantita dalla Compagnia e, nelle forme a valore intero, attesta il valore di esistenza delle cose da assicurare. Nelle assicurazioni sulla vita è la somma garantita dalla Compagnia al beneficiario, pagabile alla scadenza del contratto o nel momento in cui si verifica l'evento assicurato.

Capitale a scadenza

Importo garantito al termine del contratto al beneficiario, se l'Assicurato è in vita a tale data (caso vita) o al momento del suo decesso se avvenuto durante il periodo di validità della polizza (caso morte).

Capitale sotto rischio

Locuzione impropria per indicare il capitale che la Compagnia corre l'alea di pagare se e quando si verifica il sinistro.

Capitalizzazione

È uno dei metodi (l'altro è definito "a ripartizione") con cui vengono finanziate le prestazioni previdenziali ed assicurative nel settore privato; l'importo delle prestazioni varia in funzione dei contributi versati e del rendimento delle attività in cui viene investito.

Capitalizzazione composta

Si ha quando l'interesse maturato sul capitale diventa a sua volta fruttifero.

Carenza

È l'intervallo di tempo che intercorre fra la data di conclusione del contratto e la piena efficacia delle garanzie. È definita nelle condizioni di polizza.

Caricamento

È la parte di premio destinata alla copertura delle spese di acquisizione e di gestione del contratto da parte della Compagnia. Fanno parte dei caricamenti gli accessori, le spese addizionali di gestione e i diritti.

Carta verde

Documento attestante l'efficacia dell'assicurazione della responsabilità civile verso terzi per i danni causati dalla circolazione del veicolo identificato nel documento stesso, nel territorio dei Paesi aderenti alla convenzione internazionale, in conformità alla legislazione vigente in ciascuno di quei paesi.

Casse previdenziali di categoria

Accanto all'INPS, esistono in Italia 42 Casse Previdenziali pubbliche riservate ad altrettante categorie professionali; attualmente le principali sono in via di privatizzazione.

Catastrofale

Avvenimento che provoca contemporaneamente danni a più persone e/o a cose.

Certificato di assicurazione

Attestazione rilasciata dall'Assicuratore dell'esistenza di una copertura assicurativa nei termini indicati nell'attestazione stessa, che fa fede nei confronti dei terzi, estranei al rapporto assicurativo.

Certificazione

Verifica del rendimento annuo del Fondo da parte di una Società di revisione contabile, iscritta in un apposito albo, autorizzata per legge a tutelare gli interessi dei sottoscrittori dei contratti, specialmente per quanto riguarda la corretta determinazione del rendimento annuo conseguito dalla gestione speciale.

Cessione della polizza

Facoltà riservata al Contraente di cedere i diritti di proprietà della polizza.

Clausola

Condizione contrattuale per precisare, modificare o circostanziare esattamente il contenuto di una prestazione o di una garanzia.

Coassicurazione

Ripartizione fra più assicuratori, in quote determinate, del rischio assicurato con un unico contratto di assicurazione.

Colpa

Stato soggettivo di colui che agisce ed è causa di un evento non voluto. Essa consiste nella negligenza, imprudenza o imperizia con cui si pone in essere la condotta causatrice dell'evento, ovvero nella inosservanza di leggi o di regolamenti.

Il grado della prevedibilità dell'evento, della consapevolezza della pericolosità della condotta rispetto a quella che si sarebbe dovuta tenere secondo le circostanze e le prescrizioni della legge, qualifica la colpa in lieve o grave.

Committente

In senso generico, colui che si avvale dell'attività altrui per conseguire un risultato di proprio interesse. In senso ristretto, colui che conferisce ad una persona l'incarico di comperare o vendere beni in nome proprio ma per conto suo.

Compagnia

Ente che esercita, con le dovute autorizzazioni, l'attività assicurativa.

Compagnia delegataria

In un rapporto di coassicurazione è la Compagnia incaricata a tenere i rapporti con il Contraente. In genere è la Compagnia che detiene la maggior quota di rischio.

Componente demografica

È un elemento costitutivo del premio di un'assicurazione vita che tiene conto della probabilità del verificarsi degli eventi "Morte" e "Sopravvivenza" riguardanti l'Assicurato. Essa viene ricavata dalle tavole di mortalità (tavole demografiche ISTAT).

Componente finanziaria

È il tasso di interesse minimo garantito che viene attribuito anticipatamente in un'assicurazione vita alla rendita vitalizia assicurata al momento della stipulazione del contratto.

Condizioni aggiuntive

Sono condizioni facoltative del contratto che si aggiungono alle condizioni generali di polizza per estendere, limitare o disciplinare il rischio.

Condizioni di polizza (o di assicurazione)

L'insieme degli articoli che compongono e regolano un contratto di assicurazione. Possono essere suddivise in: generali (che disciplinano il contratto in generale), particolari (che disciplinano particolari

aspetti della garanzia e vengono pattuite di volta in volta), speciali (che operano automaticamente allorché la copertura si riferisca a uno specifico rischio), aggiuntive (che bisogna richiamare per rendere operanti), complementari (per prestazioni accessorie abbinate all'assicurazione principale sulla vita).

Conclusione del contratto

E' il momento in cui il Contraente viene informato dalla Compagnia che l'assicurazione è stata accettata e in cui sorge l'obbligo di pagamento della prima rata di premio (perfezionamento).

Conservazione del portafoglio

Cura posta dalla Compagnia per conservare nel tempo le polizze acquisite, evitando che queste decadano per trascuratezza o dimenticanza del Contraente.

Consolidamento

Meccanismo in base al quale il rendimento retrocesso annualmente e quindi la rivalutazione delle prestazioni sono definitivamente acquisiti dalla polizza.

Contenuto

Il complesso dei beni esistenti nei locali descritti in polizza.

Contraente

La persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione, assume l'obbligo di pagare i premi ed esercita i diritti derivanti dalla polizza.

Contratto di assicurazione

Vedi polizza.

Contributi figurativi

Sono i contributi dei dipendenti pubblici che lo Stato non paga perché eroga direttamente le prestazioni pensionistiche.

Contributivo (metodo)

Metodo di calcolo della pensione sulla base dei contributi versati.

Controassicurazione

E' una garanzia contrattuale di un'assicurazione vita o rendita, grazie alla quale, in caso di morte dell'Assicurato durante il periodo dei versamenti, viene liquidata ai beneficiari una somma pari ai premi netti versati aumentati dalla rivalutazione riconosciuta fino alla data del decesso.

Copertura assicurativa

Vedi garanzia assicurativa

D

torna all'indice

Danno

Nel senso tecnico-giuridico, il pregiudizio derivante dalla violazione di un diritto soggettivo. Esso può essere patrimoniale o non patrimoniale.

Il danno patrimoniale consiste in una riduzione del patrimonio del soggetto danneggiato, ivi comprendendovi le sue doti personali suscettibili di procurargli un guadagno e di consentirgli di svolgere una normale vita di relazione.

Il danno non patrimoniale è riconosciuto solamente se il fatto che l'ha cagionato è un reato e la sua entità è proporzionata alla gravità del reato stesso.

Nel senso tecnico-assicurativo il danno è la diminuzione patrimoniale che si subisce per effetto di un sinistro. Esso può essere diretto, quando deriva immediatamente e direttamente dal sinistro stesso; indiretto o mediato, quando a sua volta è conseguenza del danno diretto.

Danno biologico

Si qualifica tale il danno conseguente alla violazione del diritto assoluto di ogni persona alla salute ed alla propria integrità psico-fisica. Esso quindi si riferisce alla lesione del valore-uomo indipendentemente dall'incidenza sulla sua capacità di guadagno.

Danno consequenziale

E' il danno materiale provocato alle cose assicurate non direttamente dall'evento garantito in polizza (es. incendio), ma indirettamente ed in conseguenza di questo (es. incendio che interrompe l'erogazione di energia elettrica, con conseguente danneggiamento alle merci refrigerate).

Danno diretto

Sono risarcibili dall'assicuratore normalmente solo i danni diretti, cioè quei danni che vengono cagionati direttamente da uno degli eventi garantiti

Danno indiretto

Danni che non riguardano la materialita' delle cose assicurate (es. se si incendia una casa, non posso più godere di essa o darla in affitto; se si incendia un negozio per un certo tempo soffro la mancanza di reddito commerciale, ecc.)

Danno materiale

E' il danno che riguarda la materialita' della cosa assicurata, cioè la distruzione o la perdita totale o parziale di materia. E' un requisito di risarcibilita' posto dall'assicuratore per escludere qualsiasi riferimento a valori di affezione, a valori artistici o scientifici del bene deteriorato o distrutto.

Danno parziale

E' un danno che porta alla distruzione, deterioramento o perdita parziale delle cose assicurate (es. in una casa si incendia solamente un locale).

Danno totale

E' un danno che danneggia totalmente le cose assicurate.

Data di decorrenza

E' la data indicata in polizza, dalla quale ha inizio la garanzia assicurativa sempreché, entro tale data, la polizza sia stata perfezionata.

Data di emissione

Indica il giorno in cui la polizza è stata compilata da parte della Direzione.

Data di perfezionamento

Indica il giorno in cui viene incassato il primo premio ed il contraente e l'assicurato hanno firmato l'esemplare di polizza di spettanza della Direzione.

Decadenza della polizza

Si ha quando questa non è più in vigore per le intere sue prestazioni (impropriamente anche quando è in vigore per un valore ridotto).

Debito di valore

E' comunemente riferito ai danni di natura extra-contrattuale ma non è assoluto; il danneggiato è denominato "terzo" appunto perché, non essendoci un contratto, non può essere "parte"; il suo credito verso il danneggiante è propriamente qualificato "risarcimento" e non "indennizzo".

La caratteristica del debito di valore sta nel fatto che, fra il momento del sinistro e quello della materiale corresponsione del risarcimento, la somma dovuta è soggetta a due maggiorazioni:

- 1) la rivalutazione monetaria conformemente agli indici ISTAT;
- 2) gli interessi legali.

Questa caratteristica del debito di valore ha grande valenza perché i sinistri di responsabilita' civile richiedono frequentemente tempi non brevi di liquidazione e le riserve sinistri della Compagnia debbono essere annualmente moltiplicate per i due coefficienti suddetti.

In caso di controversia, infine, la stessa viene risolta in sede giudiziale, non arbitrale.

Debito di valuta

E' di natura contrattuale e il danneggiato è denominato "parte" in quanto è una delle parti del contratto. Il suo credito verso il danneggiante è qualificato "indennizzo". Quando il debitore è un assicuratore, tale credito è coperto da un capitale. In linea di massima la somma dovuta resta inalterata nel periodo compreso tra il sinistro e la liquidazione.

Eventuali controversie sul "quantum" si risolvono con procedura arbitrale.

Denuncia di sinistro

Avviso all'assicuratore dell'accadimento di un sinistro su di un rischio assicurato. Deve essere dato nei termini e con le modalita' prescritti dalla legge e dal contratto di assicurazione.

Deroga

Eccezione a quanto stabilito da altra norma disciplinata in polizza o dalla Legge (es. deroga al diritto di rivalsa).

Diaria

Somma che viene corrisposta per ogni giorno di inabilita' lavorativa temporanea.

Dichiarazioni

Vedi Questionario.

Differimento

Il periodo che intercorre tra la data di stipulazione del contratto di assicurazione e la data in cui matura il diritto di percepire la prestazione assicurativa.

Diminuzione del rischio

E' un mutamento della situazione venutasi a creare, non previsto all'atto della stipulazione della polizza, caratterizzato da una riduzione durevole del rischio, con conseguente diritto dell'Assicurato alla diminuzione del premio.

L'art. 1897 del Codice Civile pone a carico del Contraente l'onere della denuncia della diminuzione del rischio all'assicuratore, il quale ha facolta' di recedere dal contratto o di richiedere un premio inferiore.

Diritti di polizza

Spese di emissione che si aggiungono al premio lordo per determinare l'importo della 1a rata (rata di perfezionamento).

Diritti di quietanza

Importi fissi per spese di incasso da aggiungere al premio netto annuo o frazionato.

Disavanzo INPS

E' dato da differenze tra l'ammontare delle prestazioni erogate (pensioni: di vecchiaia, invalidita', reversibilita'; oneri impropri: cassa integrazione, indennita' di disoccupazione, malattie, infortuni) e l'ammontare dei contributi ricevuti.

Disdetta

E' 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.

Documentazione sanitaria

Informazioni sullo stato di salute dell'assicurando fornite direttamente dall'interessato, nelle assicurazioni senza visita medica, o dai medici fiduciari della Compagnia, nelle assicurazioni con visita medica.

Dolo

Intenzionalita' di cagionare un danno ingiusto. Il dolo del l'Assicurato non è mai garantito.

Durata

E' l'intervallo di tempo compreso tra la data di decorrenza e la scadenza del contratto.

E

Erosione monetaria.

Deprezzamento del potere di acquisto della moneta dovuto all'ascesa dei prezzi.

Eta' computabile.

E' l'eta' dell'Assicurato presa in considerazione ai fini del contratto.

Eta' pensionabile

L'eta' anagrafica al compimento della quale il lavoratore dipendente (pubblico e privato) e il lavoratore autonomo potranno andare in pensione.

F

torna all'indice

Fabbricato.

L'intera costruzione edile, compresi fissi ed infissi e relative opere di fondazione o interrato, impianti ed installazioni considerati immobili per natura o per destinazione.

Franco Avaria Particolare Salvo (F.A.P.S.).

Nell'assicurazione del ramo trasporti, nessun indennizzo è dovuto salvo che discenda esclusivamente da incendio, sommersione, urto ed investimento. Condizione limitativa di quella di base, cui si ricorre abitualmente dato che la parte sostanziale dei rischi non coperti od espressi rientra fra quelli in garanzia con Avaria Generale e la caduta dei colli in mare.

Fiscal-drag.

Maggiore prelievo fiscale conseguente ad una crescita nominale della base imponibile provocata da incrementi salariali di natura esclusivamente inflazionistica.

Fondo.

L'insieme dei premi derivanti dalla sottoscrizione dei contratti e dei redditi provenienti dalle operazioni di investimento.

Fondo di garanzia per le vittime della strada.

Fondo costituito con la legge n. 990/1969 avente lo scopo di garantire il risarcimento dei danni, nei limiti e condizioni previsti dagli art. 19 e 21 della citata legge, causati dalla circolazione di veicoli o natanti, per i quali sussiste l'obbligo dell'assicurazione. i quali risultino:

- 1) non identificati;
- 2) non coperti da assicurazione;
- 3) assicurati con polizza facente parte di un'impresa che, al momento del sinistro, si trovi in liquidazione coatta o vi venga posta successivamente.

Fondi pensione complementari.

Sono istituti il cui scopo è quello di erogare prestazioni previdenziali a un gruppo di persone che presentano come caratteristica comune l'esistenza di un rapporto di lavoro o l'appartenenza a una categoria professionale o un altro legame simile. Sono stati istituiti con decreto legislativo del 21 aprile 1993.

Franchigia.

E' la carenza applicata al caso singolo per motivi particolari (gravidanza, attesa di atto operatorio, ecc.).

Frazionamento del premio

Facolta' di corrispondere il premio annuo in più rate; comporta generalmente l'applicazione di una maggiorazione (interessi di frazionamento).

G

torna all'indice

Garanzia assicurativa.

Ambito entro il quale l'Assicurato trasferisce il rischio all'impresa assicuratrice mediante la stipulazione di una polizza.

Gestione speciale.

L'insieme delle attività che la Compagnia gestisce a copertura degli obblighi assunti con contratti sulla vita di tipo rivalutabile, separatamente dalle altre attività patrimoniali e secondo criteri fissati dal regolamento.

Gestore.

E' il responsabile delle scelte operative di un fondo comune di investimento o di una gestione patrimoniale. Acquista e vende i titoli nell'ambito dei limiti fissati dal regolamento del fondo e dal prospetto approvato dalla Consob nel rispetto dei termini dell'incarico ricevuto dal cliente.

I

torna all'indice

Impignorabilità.

Non è soggetto ad azioni di pignoramento.

Imposta di assicurazione.

Prestazione obbligatoria richiesta dallo Stato sulla vendita dei prodotti assicurativi. Le aliquote sono diversificate in base al ramo: le aliquote più basse riguardano eventi attinenti alla vita umana (morte, infortuni, malattie); le aliquote più alte sono stabilite sull'assicurazione dei beni e del patrimonio.

INAIL.

Istituto Nazionale Assicurazioni Infortuni sul Lavoro: è un ente pubblico che ha per fine istituzionale la gestione dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Incontestabilità.

Rinuncia da parte della Compagnia a contestare i diritti derivanti dalla polizza.

Indennizzo.

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro.

Indicizzazione.

In generale è il meccanismo con il quale si ancorano a un certo parametro l'ammontare delle cedole di un prestito obbligazionario o il suo valore di rimborso. Per l'assicurazione è la rivalutazione dei premi e delle prestazioni legata al rendimento del fondo assicurativo a cui il contratto di assicurazione è abbinato.

Inflazione

E' il fenomeno che genera l'aumento dei mezzi di pagamento, la diminuzione del potere di acquisto della moneta ed il rialzo dei prezzi.

Inabilità temporanea.

Incapacità temporanea ad attendere alle proprie ordinarie occupazioni.

INPS.

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale

Insequestrabilità.

Non soggetto ad azioni di sequestro.

Interesse.

Remunerazione di chi rinuncia alla liquidità e la mette a disposizione di terzi. I tassi di interesse sono generalmente calcolati in percentuale annua e dipendono dalla legge della domanda e dell'offerta, dalla durata del prestito, dai rischi che comporta, dalla politica delle autorità monetarie.

Invalidità permanente.

La perdita totale o parziale definitiva della capacità generica lavorativa dell'Assicurato, indipendentemente dalla specifica professione esercitata.

I.R.P.E.F.

Sigla di Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche, ha unificato le varie imposte personali prima esistenti in Italia, sia reali (ricchezza mobile, terreni, fabbricati), sia di altro genere (imposta complementare, di famiglia). E' un'imposta progressiva e prevede detrazioni per i redditi di lavoro dipendente e per le persone a carico.

ISTAT.

Sigla dell'Istituto centrale di Statistica, ente che provvede alla raccolta, elaborazione e pubblicazione delle statistiche sui fenomeni demografici, economici e sociali..

ISVAP.

Sigla di Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di interesse collettivo, Via del Quirinale, 21- Roma. Esercita funzioni di controllo sull'esercizio dell'attività assicurativa e sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti vigenti.

L

torna all'indice

Lavori usuranti.

Lavori particolarmente pesanti che costituiranno una diminuzione dell'età pensionabile per chi li svolge.

Liberazione (di polizza).

Quando, dopo aver versato le prime tra annualità di premio, la polizza viene liberata, cioè vive senza più versamenti ma con prestazioni e rivalutazioni ridotte.

Liquidazione coatta amministrativa.

Procedura concorsuale affine al fallimento ma che, a differenza di questo, non presuppone lo stato di insolvenza.

A tale procedura sono sottoposte le imprese e gli enti stabiliti dalla legge (imprese di assicurazione, istituti di credito, casse rurali e artigiane, società cooperative, ecc.).

Liquidazione (di un danno).

Procedimento col quale si determina l'equivalente pecuniario di un danno a cose o a persone.

M

torna all'indice

Massimale.

Somma fino a concorrenza della quale l'Assicuratore assume la garanzia in base ad un contratto di assicurazione, in relazione ad un unico sinistro o ad un sinistro in serie o a sinistri successivi. Non è correlato al valore di esistenza e quindi non è soggetto a regola proporzionale. Si ricorre a questa particolare somma assicurata soprattutto nelle assicurazioni di responsabilità civile, quando non è quantificabile a priori l'entità massima di un danno che un sinistro può causare.

Metodo attuariale demografico.

E' il metodo che determina la Rendita Vitalizia spettante al Beneficiario sulla base del versamento annuo, del tasso tecnico, dell'età e del sesso dell'Assicurato.

Mortalità (quoziente di)

Numero dei morti per mille abitanti in una popolazione data per l'anno considerato.

Morte.

Evento attinente alla vita umana. Su questo evento si basano le assicurazioni sulla vita e sugli infortuni.

N

torna all'indice

Natalità (quoziente di).

Numero delle nascite per mille abitanti in una popolazione data durante l'anno considerato.

Noleggio.

E' un contratto per il quale un armatore, in corrispettivo del nolo pattuito, si obbliga a compiere con una nave determinata uno o più viaggi ovvero, entro un tempo convenuto, i viaggi ordinati da un noleggiatore. Ancorché sia contratto tipico di utilizzazione di nave, il suo schema negoziale è stato

utilizzato per regolare anche rapporti simili di diritto comune.

Nota informativa

Documento obbligatorio che le compagnie assicurative devono presentare all'Assicurato. Contiene una serie di informazioni sulle caratteristiche del prodotto per rendere più chiara la proposta di polizza, come previsto dalle circolari ISVAP n. 71/87 e 210/93.

O

torna all'indice

Oneri impropri.

Nella gestione INPS sono costituiti dalla Cassa Integrazione e dalle Pensioni sociali.

Opzione.

Facoltà di scelta, che ha il Contraente di modificare alla scadenza il tipo di prestazione prevista originariamente dal contratto sulla vita (per es. richiesta di capitale anziché di rendita vitalizia o viceversa).

P

torna all'indice

Partecipazione agli utili

E' il meccanismo che, attraverso varie forme, attribuisce ai contratti assicurativi una parte dei risultati economici positivi conseguiti dalla Compagnia.

Partita di polizza.

Assicurazione riferita ad enti formanti un'unità omogenea e logicamente indivisibile (es. di partite: fabbricati, merci, macchinario, attrezzature, arredamento, ecc.).

Pegno.

Bene che si dà al creditore come garanzia.

Pensione.

Somma di denaro che viene erogata a intervalli regolari al lavoratore che, avendo cessato la sua attività lavorativa, sia in possesso di determinati requisiti o, in sua mancanza, al coniuge e ai figli minori. Il nostro sistema pensionistico prevede:

- la Pensione di Anzianità: trattamento pensionistico erogato a un soggetto, a prescindere dalla sua età, purché risulti un periodo di anzianità assicurativa, contributiva o lavorativa di una certa consistenza;
- la Pensione di Vecchiaia: trattamento pensionistico erogato a un soggetto che abbia raggiunto una determinata età, purché risulti un periodo minimo di anzianità assicurativa, contributiva o lavorativa di una certa consistenza;
- la Pensione di Invalidità: corrisposta dall'INPS qualora non vi provvedano direttamente altri enti pubblici, all'Assicurato con un periodo minimo di anzianità contributiva e la cui capacità lavorativa sia ridotta in modo permanente, a causa di infermità a meno di un terzo;
- la Pensione Indiretta: è la pensione che spetta al coniuge e ai figli minori del lavoratore che sia deceduto quando era ancora in attività;
- la Pensione di Reversibilità: è la pensione che spetta al coniuge e ai figli minori del lavoratore che sia deceduto quando già godeva del trattamento pensionistico;
- la Pensione Sociale: è l'assegno che viene concesso ai cittadini ultrasessantacinquenni privi di reddito.

Periodo di assicurazione.

Periodo di tempo per il quale è pattuita la durata della garanzia assicurativa ed al quale è commisurato il premio. Salvo il caso delle polizze temporanee e delle polizze pluriennali con pagamento anticipato in un'unica soluzione, esso corrisponde generalmente all'anno.

Periodo di riferimento

E' il periodo (anni) di contribuzione da prendere in considerazione per il calcolo del Reddito Medio Pensionabile (vedi RMP).

Periodo transitorio.

Nella riforma della previdenza obbligatoria, il periodo transitorio è rappresentato dal lasso di tempo previsto perché la riforma sia a regime (dal 1/1/1996 al 31/12/2013)

Perito.

Persona particolarmente esperta nella materia, che svolge professionalmente attività di stima di valori, di danni o di accertamento di situazioni, secondo le particolari cognizioni in determinate scienze o arti.

Perizia.

E' l'attività svolta dal perito ed il risultato di tale attività'.

Piano Pensione.

Programma di risparmio che ha lo scopo di costituire e gestire un patrimonio per l'erogazione di nuovo reddito.

PIL

vedi Prodotto Interno Lordo.

Piramide demografica.

Distribuzione della popolazione italiana per sesso e classi di età'.

Plusvalenze.

Sono i guadagni che derivano dalla rivalutazione dei titoli azionari, che si realizzeranno al momento della vendita.

PNL.

Vedi Prodotto Nazionale Lordo.

Polizza.

In campo assicurativo designa il documento che prova l'esistenza di un contratto assicurativo.

L'insieme delle polizze di una Compagnia di assicurazione rappresenta il suo portafoglio.

Pool.

Organizzazione comune costituita da più imprese assicuratrici avente generalmente ad oggetto la gestione di rischi che presentano carattere di novità, allo scopo di raccogliere gli elementi necessari alla formazione della tariffa, ovvero la distribuzione in quote predeterminate di rischi di rilevante entità' e ad elevato potenziale di sinistrosità' (es. il pool atomico).

Portafoglio.

Termine usato in borsa per indicare i titoli azionari e/o obbligazionari posseduti da una persona fisica o giuridica (es. fondo comune) in un certo momento.

In assicurazione è l'insieme delle polizze esistenti presso la Compagnia e, localmente, presso l'Agenzia.

Premio.

Somma versata dal Contraente alla Compagnia di assicurazione per pagare la prestazione assicurata.

Premio lordo.

Importo del premio, comprensivo di tutto (caricamenti, accessori, diritti e imposte) che il Contraente dovrà corrispondere alla compagnia per la prestazione assicurativa.

Premio netto.

In un contratto assicurativo comprende il costo della prestazione assicurativa, senza accessori e tasse.

Premio puro.

In un contratto assicurativo comprende solo la componente demografica e la componente finanziaria del premio.

Premio unico.

Costo della garanzia, pagato in un'unica soluzione.

Premio unico ricorrente.

Quando il Contraente si impegna per contratto a stipulare per diversi anni un determinato numero di polizze a premio unico.

Premorienza.

Morte di un Assicurato prima della scadenza del contratto di assicurazione sulla vita.

Prestazioni.

Sono le somme garantite dalla Compagnia al verificarsi dell'evento per il quale è stato sottoscritto il contratto di assicurazione.

Prestiti.

Facolta' del Contraente di avere in anticipo una parte della prestazione assicurativa, non superiore al riscatto, gravata da interessi fino al momento del rimborso da parte del Contraente.

Previdenza complementare.

Costituita dai cosiddetti Fondi Pensione è stata introdotta nel nostro Paese con la legge del 21 aprile 1993.

Previdenza Integrativa.

Costituita dalla Pensione Integrativa individuale è un programma di risparmio che ha lo scopo di costituire e gestire un capitale per l'erogazione di nuovo reddito. Le Assicurazioni Vita rappresentano la forma più diffusa.

Previdenza Obbligatoria.

In Italia è basata sul sistema a ripartizione (le pensioni sono pagate dai versamenti di chi lavora) ed è gestita per circa l' 80% dall' INPS.

Principio indennitario.

Principio secondo il quale l'assicurazione non può mai determinare un lucro all'Assicurato, potendo così costituire un incentivo a provocare il sinistro. Pertanto nelle assicurazioni di cose l'indennizzo non può superare il valore delle cose stesse al momento del sinistro (valore assicurabile) indipendentemente dall'importo per il quale l'Assicuratore si è contrattualmente obbligato, che rappresenta il limite massimo della sua esposizione (es. se un'autovettura è assicurata contro il furto per 20 milioni e al momento del furto il suo valore commerciale è di 12 milioni, sarà quest'ultimo importo ad essere riconosciuto all'Assicurato. Tuttavia l'Assicurato ha sempre diritto di ridurre la somma assicurata sulla base del valore effettivo dei beni assicurati).

Principio di mutualita'.

Nel contratto di assicurazione è un criterio di calcolo in base al quale i soggetti esposti ad un medesimo rischio versano un importo (premio) che va a costituire una massa di capitali da cui viene prelevata la somma necessaria per pagare quelli tra loro effettivamente colpiti dall'evento dannoso.

Prodotto interno lordo (PIL).

Valore della produzione totale di beni e servizi realizzata nel Paese in un determinato periodo di tempo, diminuita dei consumi intermedi e aumentata delle imposte indirette sulle importazioni.

Sottraendo da esso gli ammortamenti, cioè le spese per la sostituzione dei beni capitali, si ottiene il prodotto interno netto.

Proposta.

E' il documento preliminare su cui si basa la Compagnia per valutare se, e a quali condizioni, accettare l'assicurazione.

Proroga.

Rinnovo automatico della polizza alla scadenza per un'ulteriore annualita', qualora non sia stata data disdetta in tempo utile.

Provvigione.

Compenso che percepisce chi esercita attivita' di intermediazione negli affari assicurativi. Essa rappresenta il corrispettivo dell'acquisizione dell'affare (provvigione di acquisto) o dell'incasso del

premio (provvigione di incasso). Nel caso di contratti annuali la provvigione è detta "ricorrente" ed assomma in sintesi le caratteristiche dei due strumenti ora descritti.

Provisionale.

Acconto disposto dal giudice a favore del danneggiato nelle more del procedimento di liquidazione definitiva del danno da questo subito.

Puro rischio.

Assicurazione che ha per oggetto esclusivamente una prestazione per il caso di morte.

Q

Questionario.

Domande poste dall'Assicuratore all'Assicurato prima della stipulazione della polizza. Se le risposte date dall'Assicurato sono omesse, incomplete o inesatte si applica quanto disposto dagli articoli 1892 (dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave) e 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave) del Codice Civile.

Quietanza.

Ricevuta rilasciata dalla Compagnia e da questa firmata, attestante l'avvenuto pagamento del premio. La prima rata è quietanzata in polizza.

R

torna all'indice

Ramo.

L'attività assicurativa viene suddivisa dall'Assicuratore in rami (es. infortuni, furto, incendio, responsabilità civile, trasporti, cauzioni ecc.).

Rata di premio.

Il premio dovuto annualmente dall'Assicurato all'Assicuratore può essere frazionato in più rate infraannuali, generalmente con una piccola maggiorazione del premio. Se un contratto è poliennale, la rata di premio è anche quella che annualmente giunge a scadenza. Il premio viene corrisposto in via anticipata.

Recesso

E' il diritto, riconosciuto al Contraente, di annullare il contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione. Comporta per la Compagnia la restituzione delle somme eventualmente versate dal Contraente, diminuite, oltretutto sull'imposta sul premio, delle spese già sostenute dalla Società, purché preventivamente quantificate nella proposta e nel contratto.

Regolamento della gestione speciale

E' l'insieme dei criteri che regolano l'attuazione della gestione speciale e il calcolo del relativo rendimento finanziario; fa parte delle condizioni di polizza sulla vita.

Reddito.

Insieme delle entrate derivanti dalla proprietà di un bene o da un'attività lavorativa. Si distinguono in: redditi da lavoro (salari, stipendi, onorari), redditi da capitale (interessi, dividendi, rendite), redditi da trasferimenti (pensioni sociali, assegni familiari, ecc.).

Reddito fisso.

Insieme dei valori mobiliari a rendimento costante: titoli di stato, obbligazioni, certificati di depositi, pronti contro termine, etc.

Regola proporzionale.

Nel caso di sottoassicurazione (assicurazione di una somma inferiore al valore che hanno i beni assicurati), si paga l'indennizzo in proporzione e cioè l'indennizzo dovuto all'Assicurato è ridotto nella stessa proporzione esistente fra la somma assicurata ed il valore effettivo che hanno le cose

assicurate al momento del sinistro (es. se un' autovettura che vale 20 milioni viene assicurata contro il furto per soli 10 milioni, in caso di furto parziale viene dimezzato l'ammontare dell'indennizzo).

Rendimento.

Utile di un investimento espresso in percentuale del capitale investito; fornisce in altre parole la misura dell'efficienza economica di una operazione finanziaria, commerciale o industriale.

Rendimento finanziario.

Nel contratto di assicurazione rappresenta la percentuale di rendimento effettivo dei premi versati (in genere viene calcolato anche l'eventuale risparmio fiscale).

Rendimento gestione speciale

E' il risultato finanziario conseguito dalla gestione speciale (normalmente nell'arco di 12 mesi).

Rendita

E' una forma di reddito non legata all'attivita' produttiva di chi la percepisce. Oltre alla pensione pubblica sono forme di rendita gli affitti da immobili, i vitalizi, le rendite assicurative.

Rendita certa.

Rendita vitalizia che la Compagnia si impegna a corrispondere per un periodo "certo" di 5 o di 10 anni, sia in caso di vita che in caso di premorienza del percipiente.

Rendita vitalizia.

E' una somma che la Compagnia dovra' corrispondere periodicamente al beneficiario finché è in vita a decorrere da una data prestabilita.

Rendita vitalizia reversibile.

Facolta' di far subentrare un terzo al godimento della rendita alla morte di chi godeva il vitalizio.

Rescissione del contratto.

E' lo scioglimento anticipato del contratto da parte del Contraente, quando non sia ancora maturato il diritto al riscatto o alla riduzione; in questo caso i premi pagati fino a quel momento restano acquisiti dalla Compagnia.

Responsabilita'.

La conseguenza che la legge annette alla lesione di un diritto altrui. Essa può essere contrattuale o extra-contrattuale. Si ha la prima quando fra l'autore del danno ed il danneggiato intercorre uno speciale rapporto giuridico in merito al danno cagionato (es. locatario che non paga il canone al locatore); si ha la seconda quando l'atto posto in essere lede un diritto assoluto, come i diritti inerenti alla personalita', alla proprieta', all'integrita' fisica ecc. (es. vaso che cade dal balcone e danneggia un'auto sottostante).

Retributivo (metodo)

Metodo di calcolo della pensione in funzione dell'ultimo periodo di retribuzione.

Retrocessione.

Nel contratto di assicurazione, l'aliquota di retrocessione è quella percentuale del rendimento del fondo assicurativo che viene riconosciuta alle prestazioni assicurate ogni anno a fine esercizio.

Reversibilita'.

E' la possibilita', in caso di morte del beneficiario, di corrispondere l'eventuale rendita vitalizia a una persona superstite indicata in polizza.

Revoca

E' il diritto del Contraente di annullare la proposta di assicurazione presentata alla Compagnia, ottenendo la restituzione delle somme eventualmente gia' versate, diminuite delle spese sostenute dalla Compagnia, purché preventivamente quantificate nella proposta.

Riassicurazione.

Contratto con il quale un assicuratore, contro il pagamento di un premio, cede, in tutto o in parte, ad un altro assicuratore (riassicuratore) i rischi derivanti da uno o più contratti di assicurazione stipulati con terze persone.

Riattivazione (polizza sulla vita)

E' l'operazione con la quale l'Assicurato può decidere di riprendere a pagare il premio, dopo un periodo di interruzione. La riattivazione deve avvenire entro un anno dalla scadenza della prima rata di premio non pagata e con il pagamento di tutti i premi scaduti nel periodo di sospensione.

Ricorso terzi.

Garanzia accessoria del ramo incendio concernente il rischio della responsabilita' civile dell'Assicurato per i danni subiti da terzi in conseguenza della perdita o deterioramento di loro cose dovuti ad un sinistro che ha colpito beni assicurati (es. incendio che parte dalla mia casa ed investe la casa del vicino).

RID.Rapporto Interbancario Diretto.

Autorizzazione permanente di addebito in c/c di specifici pagamenti periodici che un cliente da' alla sua banca. Nella nostra attivita' è impiegata normalmente per pagamenti di polizze o per versamenti aggiuntivi sui PAC.

Riduzione o Liberazione (di polizza sulla vita)

E' l'operazione con cui il contraente decide di interrompere volontariamente il pagamento dei premi pur mantenendo in vita la polizza che resta in vigore liberata dall'obbligo del versamento, ma con una prestazione ridotta in proporzione ai premi versati. Questa operazione è possibile purché siano state versate almeno tre annualita' di premio.

Ripartizione.

Metodo di finanziamento delle spese previdenziali del settore pubblico; consiste nel ripartire tra tutti gli assicurati gli oneri delle prestazioni erogate dall'ente previdenziale.

Riscatto.

E' la risoluzione anticipata del contratto sulla vita, con l'incasso dei valori attivi maturati. Il riscatto si verifica quando il Contraente decide di interrompere volontariamente il contratto e richiede la liquidazione della somma disponibile. Questo è possibile se sono state versate almeno tre annualita' e da' diritto alla restituzione del totale dei versamenti effettuati, rivalutati alla data della richiesta, detratti i costi del programma e l'eventuale risparmio fiscale goduto se il riscatto avvenisse entro i primi cinque anni dalla stipulazione del contratto.

Rischio.

Probabilita' del verificarsi di un evento.

Riserva per rischi catastrofici.

Speciale accantonamento tecnico preventivo rispetto al manifestarsi concreto dell'evento, che l'Assicuratore usa effettuare per far fronte alle alee inerenti alla natura ciclica o catastrofica di alcuni tipi di rischi assicurati.

Riserva matematica.

E' il valore economico maturato su una polizza sulla vita, che la Compagnia di assicurazione accantona, assicurato per assicurato, per far fronte agli impegni assunti nei loro confronti.

Riserva premi.

Frazione del premio relativa alla parte del periodo di assicurazione successiva alla chiusura di ciascun esercizio annuale, pagata e non goduta. L'Assicuratore è tenuto ad accantonarla perché destinata a garantire l'indennizzo dei danni causati dai sinistri che dovessero accadere. Può essere analitica, quando è calcolata contratto per contratto e forfettaria quando è calcolata in una determinata percentuale fissa sul totale dei premi riscossi nell'esercizio.

Riserva sinistri.

Importo occorrente, secondo la prudente valutazione dell'assicuratore, a risarcire i danni causati dai sinistri accaduti in un determinato esercizio e le relative spese, non ancora liquidati alla chiusura dell'esercizio stesso.

Riserve tecniche.

La somma della riserva premi e delle riserve sinistri.

Rivalsa (dell'assicuratore).

Diritto dell'assicuratore che abbia pagato l'indennizzo previsto in polizza di rivalersi, fino all'ammontare di quanto ha pagato, verso i terzi responsabili dell'evento.

Rivalutabile.

Tipo di polizza nella quale le prestazioni e i premi contrattuali vengono rivalutati di anno in anno in quanto legati al rendimento del fondo assicurativo in cui confluiscono i premi versati.

Rivalutabile.

Tipo di polizza nella quale le prestazioni e i premi contrattuali vengono rivalutati di anno in anno in quanto legati al rendimento del fondo assicurativo in cui confluiscono i premi versati.

Rivalutazione assicurativa.

Consiste nella maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione annuale di una quota del rendimento della gestione speciale alla quale è legato il contratto, al netto del tasso tecnico; può applicarsi anche ai premi.

RMP

Reddito Medio Pensionabile. E' una percentuale dell'ultima retribuzione o reddito adottata come base per il calcolo della pensione, L'importo è sempre inferiore all'ultima retribuzione o reddito ed è inversamente proporzionale all'ampiezza del periodo di riferimento. I criteri di calcolo relativi sono diversi da categoria a categoria di lavoratori.

S

Salvataggio (obbligo di).

Obbligo sancito dal Codice Civile (artt. 1914 e 1915) a carico dell'Assicurato per indurlo a fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno cagionato da un sinistro.

Scadenza.

Data scritta in polizza in cui ha termine il rapporto contrattuale tra l'Assicurato e la Compagnia assicuratrice.

Scadenza del premio.

E' la data che indica il giorno di pagamento di una rata di premio.

SIM

Società di Intermediazione Mobiliare. Sono società a cui è riservato l'esercizio dell'attività di intermediazione mobiliare. In tale ambito rientrano le negoziazioni per conto proprio o per conto terzi, il collocamento e la distribuzione di valori mobiliari, la gestione di patrimoni, la raccolta di ordini di acquisto o di vendita, la consulenza in materia di valori mobiliari, la sollecitazione del pubblico risparmio. Le SIM sono state istituite dalla legge del 2 gennaio 1991.

Simplo.

E' l'esemplare di polizza.

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.

Società'.

Con questo termine viene generalmente definita nelle polizze la Compagnia che presta l'assicurazione.

Somma assicurata.

Vedi Capitale assicurato.

Sospensione (di polizza)

Il Contraente può decidere di sospendere il pagamento dei premi: la polizza resta in vigore per prestazioni ridotte se sono state versate almeno tre annualità di premio. In caso contrario il contratto viene liberato o interrotto.

Sostituzione.

Emissione di un contratto di assicurazione che sostituisce una precedente polizza; con tale atto l'operatività della polizza sostituita passa di fatto alla sostituita.

Sovrappremio.

E' la maggiorazione del premio, stabilita alla stipulazione, in caso di aggravamento del rischio derivante dallo stato di salute (sovrappremio sanitario), dalla professione svolta (sovrappremio professionale) o dagli sport praticati dall'Assicurato (sovrappremio sportivo).

Stabilizzazione.

Nel contratto di assicurazione, la stabilizzazione è la possibilità da parte del Contraente di bloccare la rivalutazione dei premi da versare.

Storno.

E' l'operazione con cui una polizza viene eliminata o modificata. Esistono varie motivazioni di storno che sono legate:

- al mancato pagamento delle rate di premio (rescissione, riduzione, liberazione)
- all'accadere di determinati eventi (sinistro, riscatto, scadenza, trasformazione e sostituzione).

T

Tariffa.

E' l'insieme di norme e coefficienti utilizzati per il calcolo dei premi che il cliente deve pagare. Le tariffe vengono approvate dal Ministero dell'Industria e del Commercio e controllate dall'ISVAP. Si tratta di un codice che nel ramo vita identifica ciascuna forma assicurativa.

Tasso di premio.

E' il costo netto per ogni mille lire di capitale o di 100 lire di rendita assicurata.

Tasso di rendimento.

E' la percentuale di rendimento conseguito dalla Compagnia dalle operazioni di investimento effettuate con l'apposito Fondo.

Tasso di rivalutazione.

E' la percentuale del tasso di rendimento riconosciuto sul contratto.

Tasso tecnico

E' il tasso di interesse minimo garantito che la Compagnia Vita riconosce in via preliminare sotto forma di sconto nel calcolo dei premi da pagare, per ottenere il capitale inizialmente assicurato. (può variare da 0 a 4%).

Tavole di mortalità

Sono tabelle elaborate in base ai dati rilevati circa le probabilità di morte e di sopravvivenza della popolazione, divise per fasce di età e per sesso. Vengono utilizzate per calcolare la componente demografica dei premi assicurativi.

Temporaneo.

Che dura un periodo di tempo prestabilito: può essere riferito al premio e/o alla prestazione assicurativa.

TFR

Vedi Trattamento di Fine Rapporto.

Trasformazione di polizza.

Possibilità di mutare la forma assicurativa e/o l'ammontare. In tal caso la riserva matematica del contratto viene investita a premio unico e viene stipulata una nuova polizza con le caratteristiche desiderate dal contraente.

Trattamento di fine rapporto (TFR)

Somma percepita dal lavoratore dipendente al momento della cessazione del rapporto di lavoro e accantonata mensilmente dall'imprenditore in apposito fondo.

Trattato di riassicurazione.

Contratto annuale che regola i rapporti tra Assicuratore e Riassicuratore.

Tre pilastri

Sistema previdenziale diffuso nei Paesi industrializzati e costituito da un:

- primo pilastro, ovvero la Pensione obbligatoria erogata dal sistema pubblico;
- secondo pilastro, ovvero i Fondi Pensione che erogano una Pensione Complementare
- terzo pilastro, costituito dalla Pensione integrativa individuale la cui forma più diffusa è l'assicurazione Vita.

U

Unit-linked.

Nata nel Regno Unito negli anni 50, è una polizza di assicurazione sulla vita, il cui valore in ogni momento è legato al valore di uno o più fondi e nella quale una percentuale predeterminata dei premi versati viene convertita in quote dei fondi.

Universal life.

Nata negli Stati Uniti alla fine degli anni 70, è una polizza di assicurazione sulla vita, le cui caratteristiche salienti sono: creazione di un conto assicurativo, versamenti regolari e sporadici nel conto, tasso di interesse accreditato mensilmente.

V

Valore di riduzione.

Rappresenta l'effettiva somma assicurata quando sia stata interrotta la corresponsione dei premi nel periodo convenuto.

Valore di riscatto.

Importo che spetta al Contraente in caso di anticipata risoluzione del contratto.

Vincolo della polizza.

Diritto riservato al Contraente di avvalersi dei valori derivati dalla polizza come garanzia a favore di terzi (vincolatari).

Visita medica .

Accertamenti diagnostici e dichiarazioni rese dall'Assicurato per consentire la valutazione del suo stato di salute.

Vita intera.

Garanzia assicurativa per il caso di morte che dura tutta la vita dell'Assicurato e che comporta il pagamento del capitale solo al verificarsi del decesso dell'Assicurato stesso.

Vita media

Numero medio di anni che potrà vivere una persona o una popolazione secondo il calcolo statistico delle probabilità'.