



DIREZIONE DANNI E RETI
ASSISTENZA TECNICA AUTO

Torino, 12/04/2012

Spett.le
Cral Dipendenti I.N.F.N.
Via E. Fermi, 40
00044 Frascati RM

e p.c. Agenzia Fondiaria-Sai div. Fondiaria
Roma "Salaria" (cod. 0318)

Oggetto: Modifica Convenzione Auto cod. **AM330** – Cral Dipendenti I.N.F.N.

Spettabile Cral Dipendenti I.N.F.N.,

con la presente Vi comunichiamo che per la convenzione in oggetto, da Voi stipulata con la nostra Compagnia, sono state apportate modifiche alle condizioni tariffarie e contrattuali in corso.

Secondo quanto previsto dall'art. 8 "*Modifica della convenzione*" dell'accordo, Vi invitiamo cortesemente a comunicare agli *Assicurati* le nuove condizioni previste.

A tale proposito, Vi evidenziamo gli *Articoli* che, con effetto **30/06/2012**, sostituiscono ed annullano quelli riportati nell'accordo precedentemente sottoscritto:

- Assicurati

I dipendenti iscritti al Cral I.N.F.N. residenti nella Regione Lazio, che stipuleranno a proprio nome i contratti emessi in applicazione della presente convenzione.

A far data dal **30/06/2012** non potranno usufruire della convenzione i familiari conviventi dei dipendenti e gli ex dipendenti in quiescenza. I contratti già in corso intestati a questi ultimi, se stipulati prima del **30/06/2012**, potranno continuare a beneficiare della convenzione.

Non possono in ogni caso usufruire della convenzione i proprietari dei veicoli assicurati con polizze RC Auto per le quali una società del Gruppo Fondiaria-SAI abbia inviato lettera di disdetta nel corso degli ultimi tre anni.



- Durata della Convenzione

La presente convenzione decorre dal giorno 30/06/2012.

Le Parti possono recedervi con preavviso scritto di almeno 15 giorni, da effettuarsi mediante lettera raccomandata o tramite fax.

Sarà cura dell'*Azienda/Ente Convenzionato* comunicare agli *Assicurati* la cessazione della convenzione stessa.

- Modalità di emissione

Per usufruire delle condizioni previste dalla presente convenzione, l'*Assicurato* deve esibire all'atto della stipulazione e dei successivi rinnovi della polizza un documento comprovante la sua qualità di dipendente iscritto al Cral I.N.F.N. residente nella Regione Lazio, e non deve aver ricevuto disdette di contratti assicurativi RC Auto da parte di Compagnie del Gruppo Fondiaria-SAI nel corso degli ultimi tre anni.

- Garanzia RCA

- per i veicoli in classe di merito compresa tra la 6 e la 14, applicazione della tariffa in vigore all'atto della stipulazione o del rinnovo dei singoli contratti con uno sconto commerciale pari al 18%;
- per i veicoli in classe di merito inferiore o uguale alla 5, applicazione della tariffa in vigore all'atto della stipulazione o del rinnovo dei singoli contratti con uno sconto commerciale pari al 23%;
- Nessuno sconto per le classi superiori alla 14.

- Allegato alla Convenzione

Gli *Assicurati*, per usufruire delle condizioni previste dalla presente convenzione, all'atto della stipulazione della polizza dovranno sottoscrivere l'Allegato 1 (*) e consegnare copia della documentazione comprovante la loro qualità di aventi diritto ad aderire alla convenzione stessa.

FERMO IL RESTO DI CUI AL PRECEDENTE ACCORDO SOTTOSCRITTO.

Per altre informazioni o chiarimenti l'Agenzia Fondiaria-Sai di:

Roma "Salaria" – Via Salaria, 292 00198 Roma (RM) Tel. 06.8419097 è disponibile per fornirVi tutta l'assistenza necessaria.

Cordiali saluti.



Handwritten signature and stamp of Fondiaria Sai.



(*) **ALLEGATO 1** alla polizza n° _____

Il/la sottoscritto/a, *Contraente* della polizza sopra indicata, dichiara, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, di non aver ricevuto disdette di contratti assicurativi RC Auto da parte di Compagnie del Gruppo Fondiaria-SAI, diverse da Fondiaria-SAI S.p.A., nel corso degli ultimi tre anni e di aver diritto alle agevolazioni previste dalla Convenzione _____ (Codice **AM330**) nella sua qualità di:

- Dipendente iscritto al Cral I.N.F.N. residente nella Regione Lazio _____
- Familiare risultante dallo stato di famiglia del dipendente iscritto al Cral I.N.F.N. residente nella Regione Lazio (**valido solo per il rinnovo di contratti stipulati prima del 30/06/2012**)
- Ex dipendente in quiescenza iscritto al Cral I.N.F.N. residente nella Regione Lazio (**valido solo per il rinnovo di contratti stipulati prima del 30/06/2012**)

Dichiara inoltre di conoscere ed accettare le condizioni della predetta Convenzione, si impegna a comunicare tempestivamente all' Agenzia l'eventuale venir meno dei requisiti per la sua applicazione e prende atto che, in tal caso, le agevolazioni previste cesseranno alla prima scadenza annuale della polizza.

Prende altresì atto che, in ogni caso di applicazione non dovuta di tali agevolazioni :

- per la garanzia di Responsabilità Civile Fondiaria-Sai S.p.A. eserciterà azione di rivalsa in proporzione della differenza tra il premio pagato e quello dovuto;
- per le altre garanzie l' indennizzo sarà ridotto in proporzione della differenza tra il premio pagato e quello dovuto

FERMO IL RESTO

Il presente Allegato n°1, fatto in 4 esemplari ad un solo effetto, forma parte integrante della suddetta polizza cui va annessa.

....., li

IL CONTRAENTE

Per la Società
