



# Vittoria Assicurazioni

C.P. 10725 - C.P.D. Milano Isola - 20159 Milano MI

RACCOMANDATA A/R

MILANO, 25 luglio 2016

**Oggetto:** Sin. n. 1 del 20/07/2016  
Polizza n. 1

Gentile Cliente,

con riferimento alla comunicazione relativa alla cessione del credito che alleghiamo in copia alla presente, La informiamo che, ai sensi delle condizioni contrattuali specificamente pattuite ed esaminata la pratica, non intendiamo prestare il consenso alla cessione del credito a favore del riparatore indicato.

Ci corre l'obbligo informarla, altresì, che in caso di cessione del credito non autorizzata, dalla quale derivino maggiori esborsi non tecnicamente giustificabili cui dobbiamo far fronte, ci riserviamo il diritto, contrattualmente previsto, di mettere in atto nei Suoi confronti le azioni più opportune per il recupero del pregiudizio arrecato.

Nella certezza che si tratti di una mera dimenticanza, La invitiamo, nel caso ritenga necessario acquisire chiarimenti sulle condizioni contrattuali testè descritte, a contattare il nostro Ispettorato ai riferimenti in calce alla presente.

Le ricordiamo che qualora decidesse di servirsi di una delle nostre carrozzerie convenzionate, a liquidazione del danno avvenuta, Lei acquisisce il diritto, previsto nel contratto, di ottenere dalla Sua Agenzia di riferimento un rimborso del premio imponibile r.c. auto pagato nell'ultima annualità, pari alla percentuale indicata nella polizza in Suo possesso.

Le significhiamo, inoltre, che nel caso in cui decidesse di confermare l'opzione verso un riparatore non convenzionato, la polizza sottoscritta Le consente di accedere ugualmente al pagamento diretto da parte nostra a favore della struttura da Lei prescelta, se provvede, anche in assenza di cessione del credito, a sottoscrivere il modulo di delega al pagamento che per comodità Le alleghiamo.

Il modulo di delega al pagamento diretto dovrà esserci restituito, debitamente compilato e sottoscritto, una volta effettuata la riparazione del veicolo e concordato il danno tra il perito incaricato e il carrozziere di Sua fiducia. Seguendo questa modalità, in caso di Sua piena ragione nel sinistro in oggetto, provvederemo a liquidare direttamente al Suo carrozziere l'importo concordato relativo alla riparazione.

Distinti saluti

DIREZIONE SINISTRI



Modulo di delega al pagamento per il sinistro n° \_\_\_\_\_

### Sezione A - ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

Resta convenuto l'importo complessivo di Euro \_\_\_\_\_

(in lettere \_\_\_\_\_) per le riparazioni e sostituzioni tutte di parti meccaniche, elettriche e di carrozzeria del veicolo targato \_\_\_\_\_ di proprietà del Sig. \_\_\_\_\_, rimasto danneggiato in conseguenza dell'incidente del giorno 20/07/2016 per collisione avvenuta con il veicolo del Sig. E \_\_\_\_\_

Il presente accordo ha valore puramente conservativo e lascia quindi salvo ed impregiudicato fra le parti ogni reciproco diritto, in relazione al grado di responsabilità nella produzione dell'evento o a particolari clausole contrattuali della polizza.

Vittoria Assicurazioni S.p.A., dopo aver valutato la situazione in punto di responsabilità e le eventuali altre voci di danno, provvederà a formulare un'offerta formale di risarcimento o a motivarne l'eventuale diniego nei termini di legge.

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'avente diritto

Firma del Perito

### Sezione B - AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO DIRETTO DEL RIPARATORE

Il sottoscritto dichiara di aver fatto eseguire le riparazioni del veicolo targato \_\_\_\_\_ dal riparatore \_\_\_\_\_

Nel ritirare l'autoveicolo riparato, il sottoscritto prende atto dell'avvenuto accordo tra il riparatore ed il perito della Vittoria Assicurazioni S.p.A. per l'importo indicato nella Sez. A e, in caso di accertata e piena responsabilità della controparte, autorizza fin d'ora Vittoria Assicurazioni S.p.A. a versare direttamente al riparatore suindicato l'importo di Euro \_\_\_\_\_ e dichiara di non aver altro da pretendere per il danno del veicolo stesso in relazione al sinistro sopraindicato.

Il sottoscritto, in caso di responsabilità concorsuale, si impegna peraltro a corrispondere allo stesso riparatore l'eventuale importo non pagatogli da Vittoria Assicurazioni S.p.A.

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'avente diritto  
e documento d'identità

Timbro e firma del riparatore  
per accettazione

Il sottoscritto riparatore, nel chiedere che il pagamento venga effettuato mediante bonifico bancario, comunica di seguito le coordinate per l'esecuzione dell'accredito a proprio favore:

Data \_\_\_\_\_

Firma del Riparatore