
Data 31/07/2017
Polizza n. 10328006
TARGA DS 643 KJ

Gentile DAVID,

Grazie per aver scelto Linear Assicurazioni.

La documentazione in allegato **è tutto ciò di cui hai bisogno per circolare** con il tuo veicolo:

- 1** Il certificato di assicurazione e la carta verde;
- 2** La **scheda contrattuale** in due copie, di cui una da **restituirci firmata** via e-mail all'indirizzo contratto@linear.it
- 3** La guida "cosa fare in caso di incidente" da tenere sempre con te all'interno del veicolo

Ti ricordiamo che dal 18 Ottobre 2015 **non sei più tenuto ad esporre il contrassegno**, poiché il controllo sulla copertura assicurativa verrà effettuato dalle Forze dell'Ordine attraverso la banca dati istituita presso la Motorizzazione Civile, pertanto **non troverai più il contrassegno assicurativo tra i tuoi documenti**.

Ti consigliamo, se non lo hai già fatto, di registrarti sull'Area Personale, sul sito Linear.it per:

- 1. visualizzare e scaricare** il tuo attestato di rischio;
- 2. scegliere** la modalità su come ricevere i documenti e le varie comunicazioni che ti inviamo;
- 3. gestire** in piena autonomia tutte le tue pratiche o quelle dei tuoi familiari se associate al tuo profilo.

Per qualsiasi informazione siamo a tua completa disposizione, puoi venire a trovarci su **Linear.it** o contattare il **Servizio Clienti**.

Con i più Cordiali Saluti.
Giacomo Lovati
Amministratore Delegato
Linear Assicurazioni



I vantaggi di Linear

Scopri tutti i vantaggi che hai a disposizione con Linear

1 Servizio sinistri di eccellenza, garantito Unipol!

Una centrale operativa disponibile anche al sabato per raccogliere e gestire le denunce sinistri dei clienti. In più, i clienti Linear hanno a disposizione un circuito di oltre **3000 carrozzerie convenzionate** con il **Gruppo Unipol**, presenti su tutto il territorio nazionale dove poter beneficiare dei **seguenti servizi esclusivi**:



Riparazione del veicolo senza alcun anticipo di denaro



Ricambi originali e partner selezionati per professionalità e qualità delle lavorazioni



Riparazione garantita per **24 mesi**

2 Centri cristalli auto MyGlass

Una rete di oltre **150 centri di riparazione/sostituzione cristalli** presenti su tutto il territorio italiano e il cui numero è in continuo aumento. Con MyGlass hai un **alto livello di servizio, convenienza e rapidità, solo vetri originali omologati CE e garanzia valida 10 anni.**

3 Assistenza multicanale

Linear risponde al telefono, via e-mail e in un'ampia fascia oraria, tutti i giorni (festivi esclusi) dalle 8.30 alle 20.00. Su Facebook e Twitter è attivo il servizio di **Assistenza Clienti** dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 18.30

4 Le promozioni e i vantaggi esclusivi per te

Troverai sempre all'interno della tua **Area Personale** del sito **linear.it** vantaggi esclusivi dedicati ai Clienti Linear!

LinearFriends

Con la promozione **LinearFriends**, più amici porti in Linear, più risparmi! Per ogni tuo amico che sceglie Linear per la polizza auto, riceverai **15€ di sconto** sul tuo rinnovo

LinearBenefits

In **LinearBenefits** troverai tantissimi sconti, promozioni e offerte **esclusive** dei nostri partner selezionati ogni mese per te! Collegati alla tua Area Personale e clicca su **LinearBenefits** per scoprire i vantaggi a te riservati.



Linear riconosciuta nuovamente dall'Istituto Tedesco Qualità e Finanza tra le compagnie assicurative al **TOP** per l'**Assistenza Clienti** e il **Rapporto Qualità-Prezzo**.

Numeri Utili

Servizio Clienti Linear

→ (+39) 051 71 93 333

Lunedì – Sabato 8.30 / 20.00 — Fax per invio documentazione (+39) 051 70 96 928

**Per richiedere interventi della garanzia
assistenza stradale (ad es. traino del veicolo)**


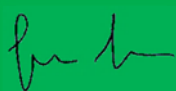
→ 800 47 59 99

24 ore su 24 / Dall'estero (+39) 011 65 23 246

Per denunciare un sinistro

→ (+39) 051 7193456

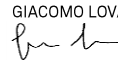
Lun - Ven 8.30 / 20.00 Sab 8.30 / 14.00

1. INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD 1. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE 1. CARTA INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE VEICOLI A MOTORE		2. ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF UFFICIO CENTRALE ITALIANO																																																								
3. VALID <table border="1"> <tr> <th colspan="3">FROM</th> <th colspan="3">TO</th> </tr> <tr> <th>giorno/jour</th> <th>mese/mois</th> <th>anno/année</th> <th>giorno/jour</th> <th>mese/mois</th> <th>anno/année</th> </tr> <tr> <td>01</td> <td>08</td> <td>2017</td> <td>01</td> <td>08</td> <td>2018</td> </tr> </table>		FROM			TO			giorno/jour	mese/mois	anno/année	giorno/jour	mese/mois	anno/année	01	08	2017	01	08	2018	4. Country Code/Insurer's Code/Number I / 190/10328006																																						
FROM			TO																																																							
giorno/jour	mese/mois	anno/année	giorno/jour	mese/mois	anno/année																																																					
01	08	2017	01	08	2018																																																					
5. Registration No. (or if none) Chassis or Engine No DS 643 KJ		6. Category of Vehicle * A																																																								
		7. Make of vehicle LAND ROVER FREELANDER 3.2 I6 2																																																								
8. TERRITORIAL VALIDITY This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out (for further information, please see www.cobx.org) In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to herein, the insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country. For the identification of the relevant Bureau, see reverse side <table border="1"> <tr> <td>A</td><td>B</td><td>BG</td><td>CY⁽¹⁾</td><td>CZ</td><td>D</td><td>DK</td><td>E</td><td>EST</td><td>F</td><td>FIN</td> </tr> <tr> <td>GB</td><td>GR</td><td>H</td><td>I</td><td>IRL</td><td>IS</td><td>L</td><td>LT</td><td>LV</td><td>M</td><td>N</td> </tr> <tr> <td>NL</td><td>P</td><td>PL</td><td>RO</td><td>S</td><td>SK</td><td>SLO</td><td>CH</td><td>AL</td><td>AND</td><td>BIH</td> </tr> <tr> <td>BY</td><td>HR</td><td>IL</td><td>IR</td><td>MA</td><td>MD</td><td>MK</td><td>MNE</td><td>RUS</td><td>SRB⁽²⁾</td><td>TN</td> </tr> <tr> <td>TR</td><td>UA</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				A	B	BG	CY ⁽¹⁾	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN	GB	GR	H	I	IRL	IS	L	LT	LV	M	N	NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AL	AND	BIH	BY	HR	IL	IR	MA	MD	MK	MNE	RUS	SRB ⁽²⁾	TN	TR	UA									
A	B	BG	CY ⁽¹⁾	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN																																																
GB	GR	H	I	IRL	IS	L	LT	LV	M	N																																																
NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AL	AND	BIH																																																
BY	HR	IL	IR	MA	MD	MK	MNE	RUS	SRB ⁽²⁾	TN																																																
TR	UA																																																									
9. Name and Address of the PolicyHolder (or User of the vehicle) COLAZZA DAVID PIAZZA MARCONI 1 00046 GROTTAFERRATA																																																										
10. This card has been issued by :  Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. Via Larga, 8 – 40138 Bologna (Italia)		11. Signature of Insurer COMPAGNIA ASSICURATRICE LINEAR L'Amministratore Delegato Giacomo Lovati 																																																								
* CATEGORY OF VEHICLES CODE: A. CAR C. LORRY OR TRACTOR E. BUS G. OTHERS B. MOTORCYCLE D. CYCLE FITTED WITH AUXILIARY ENGINE F. TRAILER																																																										

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE / Polizza n.10328006

CONTRAENTE	COLAZZA DAVID			
	PIAZZA MARCONI 1			
	00046 GROTTAFERRATA RM			
TIPO VEICOLO	Autovettura Privato			
MODELLO	LAND ROVER FREELANDER 3.2 I6 2			
TARGA	DS 643 KJ			
PERIODO DI ASSICURAZIONE PER IL QUALE E' STATO PAGATO IL PREMIO				
DALLE ORE	24.00	DEL	01/08/2017	ALLE ORE 24 DEL 01/08/2018
SALVO L'EVENTUALE APPLICAZIONE DELL'ART. 1901 C.C. SECONDO COMMA OVE NE RICORRANO I PRESUPPOSTI				
L'IMPORTO DI	€ 1.038,70	DI CUI TASSE	€ 123,26	DI CUI SSN RCA € 41,25
E' STATO PAGATO IL	31/07/2017	ENTRO LE	08:09	

COMPAGNIA ASSICURATRICE LINEAR S.P.A.
L'AMMINISTRATORE DELEGATO
GIACOMO LOVATI



FACSIMILE DELLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI

Istruzioni - In caso di sinistro, La invitiamo ad utilizzare sempre il modulo blu per la constatazione amichevole di incidente; esclusivamente nel caso in cui questo non sia possibile, può inoltrare la richiesta di risarcimento, redatta seguendo il presente facsimile, in due copie: una al proprietario dell'altro veicolo, l'altra alla Compagnia di quest'ultimo

Alla Soc. (Direzione Generale)
All'Ispektorato Sinistri della Società (uff. incaricato nel domicilio del danneggiato)
Oggetto: richiesta di risarcimento dei danni ex art. 148 Decreto legge 209/05
Il Sottoscritto (nome e cognome e codice fi scale) proprietario del veicolo (tipologia di veicolo modello e targa) con la presente intende costituire in mora codesta società per i danni patrimoniali e non patrimoniali subiti a seguito del sinistro avvenuto il (data) in (località con indicazione precisa). Il sinistro si è verificato per esclusiva responsabilità del conducente del veicolo (tipo di veicolo, modello e targa) assicurato per la responsabilità civile auto con codesta società (polizza n.....). Le modalità e le conseguenze del sinistro sono riportate nell'allegato modello di constatazione amichevole di sinistro (compilare in ogni sua parte il modello) a firma (indicare se singola o congiunta).
In alternativa al modulo CAI, inserire la frase seguente: Il sinistro si è verificato secondo le seguenti modalità (descrizione della modalità di accadimento del danno) e i danni riportati dallo scrivente consistono (descrizione dei danni subiti e delle eventuali lesioni). Si invita codesta società a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che le cose danneggiate restano a disposizione

per gli eventuali accertamenti peritali per 8 giorni non festivi consecutivi a far data dalla ricezione della presente in orari lavorativi (ovvero, dalle ore..... alle ore.... scegliendo un arco temporale di almeno due ore giornaliere nell'arco dell'orario solitamente dedicato al lavoro) al seguente indirizzo previo appuntamento telefonico al numero

In caso di lesioni: Poiché dal sinistro sono derivati anche danni fisici al sig. (nome e cognome, codice fiscale, indirizzo di residenza, professione e reddito), si allega la relativa documentazione medica dalla quale si evince:

- la durata della inabilità temporanea (con eventuale dichiarazione di guarigione)
 - la quantificazione della inabilità permanente subita
 - se il danneggiato abbia diritto percepire l'indennità di malattia da un ente di assicurazione sociale.
- Si informa sin d'ora che in assenza di comunicazione dell'offerta, ovvero dei motivi in base ai quali si ritiene di non poter procedere all'offerta nei tempi stabiliti dalla normativa, si provvederà ad inviare segnalazione all'IVASS – Sezione Reclami – affinché proceda all'irrogazione delle relative sanzioni.

Firma

NOTA PER L'ASSICURATO									
Per quanto riguarda a) danni al veicolo indicato nella carta verde comunque causati; b) danni a persone che non hanno diritto ai benefici dell'assicurazione obbligatoria di R.C.A. in vigore nel paese dell'incidente; c) rinnovo della carta verde scaduta: non ci si deve rivolgere al Bureau del paese visitato, ma si deve informare direttamente il proprio assicuratore.									
BUREAUX E LORO INDIRIZZI									
A	Austria	Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs - Schwarzenbergplatz 7 Postfach 248 A - 1030 WIEN - Tel. [43](1) 711 580	IRL	Ireland	Motor Insurers' Bureau Ireland - Insurance House, 39 Molesworth Street, DUBLIN 2 - Tel. [353](1)676 99 44				
AL	Albania	Byroja Shqiptare e Sigurimit - Rr.Pall. Edil-Al-It, Kati II-te TIRANA - Tel. [355] (4) 254 033 - [355] (4) 267 221	IS	Iceland	Alþjóðlegar Bifreidatryggingar á Íslandi - Borgartúni 35, - 105 REYKJAVIK Tel. [354]568 1612				
AND	Andorra	Oficina Andorrana d'Entitats d'assegurança d'automòbil - c/Maria Pla. Num.33,3r,3a, AD500 - ANDORRA LA VELLA - Tel. [376]86 00 17	L	Luxembourg	Bureau Luxembourgeois des Assureurs - B.P. 29 L - 8005 BERTRANGE Office Address: 75 rue de Mamer BERTRANGE L - 8081 - Tel. [352]457 304				
B	Belgium	Bureau Belge des Assureurs Automobiles - rue de la Charité 33 Bte 2 - BE-1210 BRUXELLES - Tel. [32](2)287 18 11	LT	Lithuania	Motor Insurers' Bureau of the Republic of Lithuania - Algirdo 38, LT-03606 VILNIUS - Tel. [370] 5 216 28 60 (admin) [370] 5 210 46 73 (claims)				
BG	Bulgaria	National Bureau of Bulgarian Motor Insurers - 2, Graf Ignatiev Str, floor 2, SOFIA BG-1000 - Tel. [359](2)981 11 03	LV	Latvia	Latvijas Transportīdzekļu Apdrošinātāju Birojs (Motor Insurers' Bureau of Latvia) - 9 Lomonosova Street, RIGA LV - 1019 - Tel. [371]7 114300				
BIH	Bosnia and Herzegovina	Biro zelene karte u Bosni i Hercegovini - Kolodvorska 11A/2, - BIH-71000 SARAJEVO - Tel. [387](33)213 674 [387](33)279 440	M	Malta	Malta Green Card Bureau - 43A/2 St. Paul's Buildings West Street, VALLETTA VLT 12 - Tel. [356]21 238 253				
BY	Belarus	Belarusian Transport Insurance Bureau - 1 Kalvaryiskaya St, MINSK Belarus 220004 - Tel. [375](17)226 47 64 200 18 47	MA	Marocco	Bureau Central Marocain des Sociétés d'Assurances - 154 Boulevard d'Anfa 01 - CASABLANCA - [212] (22) 39 18 57 or 39 18 59				
CH	Switzerland	Swiss National Bureau of Insurance - P.O. Box ZÜRICH CH-8085 Tel. [41](44) 628 65 19 (Secretariat) 0800 831 831 (Claims - from Switzerland)	MD	Moldova	ARCA National Agency of Insurers - P.O. Box 470 MD - 2005 CHISINAU Office Address: Stefan Cel Mare str., 182 Office 508 MD - 2012 CHISINAU - Tel. [373] (22) 221 970 or 212 258				
CY	Cyprus	Motor Insurers' Fund - 23 Zenon Sozos St, - P.O.Box 22030 - 1516 NICOSIA - Tel. [357](22) 763 913 or 764 907	MK	F.Y.R.O.M.	National Insurance Bureau - P.O. Box 472 SKOPJE Office Address:SKOPJE Tel. [389](2)3136 172 [389] (2) 3132 214; [389] (2) 3116 553				
CZ	Czech Republic	Ceska Kancelar Pojistitelu - Stefanikova 248/32, - 150 00 PRAHA 5 , CZECH REPUBLIC [420] (2) 21 413 302 (Secretariat); [420] (2) 21 413 111 (Reception); [420] (2) 21 413 302 (Executive) [420] (2) 21 413 134 (Claims Officer); [420] (2) 21 413 660 (Claims Settlement); [420] (2) 21 413 690 (Legal Services)	MNE	Montenegro	Association-National Bureau of montenegro insurers, PC Europoint, But, Sv, Petra Cetinjskog 1A/II, 81 000 PODGORIC Tel. [382] 20 243 440				
D	Germany	Deutsches Büro Grune Karte e.V. - Postal Address: Postfach 10 14 02 D-20009 Hamburg Office Address: Wilhelmstrasse 43/43 G D-10117 Berlin - Tel. [49](30) 2020 - 5812 (Secretariat) [49](30) 2020 - 5810 (R. Elvers); [49](30) 2020 - 5813 (N. Schefte)	N	Norway	Trafikforsikringsforeningen - Hansteens gate 2, - Postboks - 2551 Solli - 0202 OSLO - Tel. [47](22)04 86 00				
DK	Denmark	Dansk Forening for International Motorkøretøjsforsikring - Amaliegade 10, 1256 - KØBENHAVN - Tel. [45](33)43 55 00	NL	Netherlands	Nederlands Bureau der Motorrijtuigverzekeraars - P.O. Box 3003 NL-2280 MG RIJSDIJK ZH Office Address: Handelskade 49 NL-2288 BA RIJSDIJK ZH - Tel. [31](70)3408 280				
E	Spain	Oficina Española de Aseguradores de Automoviles - Calle Sagasta 18, - 28004 MADRID - Tel. [34](91) 446 0300	P	Portugal	Gabinete Português de Carta Verde GPCV - Rua Rodrigo da Fonseca no.41, P - 1250 190 LISBOA - Tel. [351](21) 384 81 32 (Admin) [351](21) 384 81 01 / 02 (Claims)				
EST	Estonia	Eesti Liikluskindlustuse Fond - Mustamäe tee 44 - 10621 TALLINN - Tel. [372] 667 1800 or 667 1825	PL	Poland	Polish Motor Insurers' Bureau - Ul. Swietokrzyska 14 - PL 00-050 WARSAW - Tel. [48](22) 551 51 01 (Admin) [48](22) 826 46 33 (Claims in Poland); [48](22) 551 51 28 (Claims outside Poland)				
F	France	Bureau Central Français - 1, rue Jules Lefebvre, 75431 Paris Cedex 09 - Tel. [33](1) 53 21 50 81 (Admin) [33](1) 53 21 50 80 (Claims)	RO	Romania	Biroul Asiguratorilor de Autovehicule din Romania - 40-40 bis Vasile Lascar street, 2 BUCUREST, 020502, Romania - Tel. [40](21) 319 13 02, [40] (21) 319 13 03 [40] (21) 319 13 04				
FIN	Finland	Liikennevakuutuskeskus - Bulevardi 28, - FIN 00120 HELSINKI - Tel. [358](9) 680 401	RUS	Russia	RUSSIAN ASSOCIATION OF MOTOR INSURERS 27 bld 3, Lusinovskaya str, Moscow, Russia, 115093 [7] (495) 6412787				
GB	United Kingdom	Motor Insurers' Bureau - UK - Linford Wood House 6-12, Capital Drive, Linford Wood, MILTON KEYNES MK14 6XT - Tel. [44](1908) 830 001	S	Sweden	Trafikförsäkringsföreningen - Box 24035 SE-104 50 STOCKHOLM Office Address: Karlavägen 108 Stockholm - Tel. [46](8) 522 782 00				
GR	Greece	Motor Insurers' Bureau - Greece - 9 Xenophontos Street, - ATHENS 105 57 - Tel. [30](210)32 23 324 / 32 36 562	SRB	Serbia	Udruzenje osiguravaca Srbije - Biro zelene karte - P.O. Box 12-18 SRB - 11108 BEOGRAD 12 Office Address: Bulevar Despota Stefana 68B SRB - 11108 BEOGRAD 12 - Tel. [381](11) 2750 359 - 2767 443				
H	Hungary	Hungarian Motor Insurance Bureau Postal Address: POB 1297 H-1381 BUDAPEST 62 Office Address: Aradi utca 65-67 H-1062 Budapest - Tel. [36](1)266 9962 OR 266 9866	SK	Slovak Republic	Slovenská Kancelária poisťovateľov - Trnavská cesta 82, 82658, BRATISLAVA 29 - Tel. [421] 244 44 1633				
HR	Croatia	Hrvatski ured za osiguranje - Martićeva 73 ZAGREB HR - 10000, Tel. [385](1) 46 96 600 46 16 755	SLO	Slovenia	Slovensko Zavarovalno Zdruzenje - 1001 LJUBLJANA Zelezna cesta 14, P.O. Box 2512, - Tel. [386](1)4377 098 / 4735 322				
I	Italy	Ufficio Centrale Italiano (U.C.I.) Corso Sempione 39 MILANO I - 20145 Tel. [39](02)34 96 81	TN	Tunisia	Bureau Unifié Automobile Tunisien - 5, Rue IBN ZOHR cité Jardin le belvédère TUNIS TN - 1002 - Tel. [216](71)841 514 or [216](71)841 784				
IL	Israel	Israel Insurance Association - 11 Moshe Levy Str. P.O.B. 17160 Rishon-LeZion, 75070 - Tel. [972](3) 2424311	TR	Turkey	Türkiye Motorlu Taşıt Bürosu - Buyukdere Cad. Oya Sokak, Devran Apt. 2/1, 34394 Gayrettepe, ISTANBUL - Tel. [90](212)217 5968, 217 5969, 217 5970/5971				
IR	Islamic Republic of Iran	Bimeh Markazi Iran - 72 Africa Avenue 19157 POB 19395 - 5588 TEHRAN Address of Correspondent for claims: 44 Motahary Avenue TEHRAN - [98] (21) 22050001 - 5 (admin) [98] (21) 88302459 (claims)	UA	Ukraine	Motor (Transport) Insurance Bureau of Ukraine - P.O. Box 272 KYIV-2, 02002 Office address: 8 Rusnivskiy Boulevard KYIV 02154 - Tel. [38] (044) 239 20 30 (admin) [38](044) 239 20 27 (claims)				
For further information: please see www.cobx.org									
Per ulteriori informazioni pregio consultare il sito www.cobx.org									

Per viaggiare con la tua auto nella maggior parte dei Paesi esteri **non occorre nessun documento specifico. La carta verde**, un tempo molto importante per viaggiare all'estero, **non serve e non devi mostrarla alla frontiera se viaggi con il tuo veicolo in tutti i Paesi dell'Unione Europea** (Italia, Francia, Austria, Slovenia, Croazia...) e inoltre in **Svizzera, San Marino e Vaticano**. Se circoli in questi Paesi, infatti, è sufficiente tenere nel veicolo il certificato di assicurazione (obbligatorio anche per circolare in Italia) da esibire in caso di controllo.

La carta verde è necessaria e devi mostrarla alla frontiera solo se viaggi con il tuo veicolo in uno dei Paesi extra UE in cui è richiesta. Per verificare in quali Paesi è richiesta la carta verde vai su linear.it, sezione “informazioni utili” e clicca su veicoli

SCHEMA CONTRATTUALE (COPIA PER IL CLIENTE)

A	Polizza n.	Decorrenza	Scadenza	Classe CIP/CU	Classe Linear	Convenzione
	10328006	01/08/2017 ore 24.00	01/08/2018 ore 24.00	1	-10	Nessuna

B	Dati personali	Contraente	Proprietario	Conducente abituale
	Nome	DAVID	DAVID	DAVID
	Cognome	COLAZZA	COLAZZA	COLAZZA
	Data di nascita		22/07/1967	22/07/1967
	Codice fiscale	CLZDVD67L22H501E	CLZDVD67L22H501E	CLZDVD67L22H501E
	Residenza	PIAZZA MARCONI 1	PIAZZA MARCONI 1	
	Città	GROTTAFERRATA	GROTTAFERRATA	GROTTAFERRATA
	Cap - Provincia	00046 RM	00046 RM	RM
	Professione	Libero professionista	Libero professionista	Libero professionista
	Stato civile	Celibe/Nubile	Celibe/Nubile	Celibe/Nubile
	Patente valida in Italia	SI	SI	SI
	Anno conseguimento/conversione	1987	1987	1987

C	Dati del veicolo		
	Modello	LAND ROVER FREELANDER 3.2 I6 2	Alimentazione
	Targa	DS 643 KJ	CV Fiscali/CC
	Telaio		Km Annui
	Classe	Autovettura	Garage
	Uso	Privato	Antifurto
	Mese/anno immatricolazione	07/2008	Utilizzo prevalente
	Kw	171	

DICHIARAZIONI E INFORMAZIONI CONTRATTUALI - Non esistono familiari conviventi del conducente indicato in polizza e/o proprietario e/o contraente, abilitati alla guida, di età inferiore a 26 anni. Il veicolo non è alimentato a GPL o Metano

D	Garanzie	Massimale o Capitale Assicurato	Scoperto	Franchigia o Minimo non ind.	Premio di rata
	RC Auto Offerta Sapiens	€ 6.070.000,00-1.220.000,00	----	----	€ 484,84
	Tutela giudiziaria	€ 6.000,00	----	----	€ 7,71
	Infortuni del conducente morte e inv. perm.	€ 60.000,00	----	Fr. 3% su I.P.	€ 38,00
	Bonus protetto	€ 11.600,00	10%	Min. € 250,00	€ 28,54
	Incendio e Furto	€ 1.600,00	----	Fr. € 100,00	€ 438,81
	Eventi atmosferici				€ 40,80

	Imponibile	Imposta	Contr. S.S.N.	Premio Totale
RATA Annuale	€ 874,19	€ 123,26	€ 41,25	€ 1.038,70
Premio Complessivo Annuale				€ 1.038,70

E	CONDIZIONI PARTICOLARI
	INFORMAZIONI AI SENSI DEL REGOLAMENTO IVASS 23/2008 Il premio annuale imponibile per la sola RCAuto del presente contratto ammonta ad € 370,21 annui. Al contratto è applicato uno sconto per complessivi € 149,16 sul premio annuale imponibile, di cui € 0 per la promozione "linearfriends".

Linear dichiara di aver calcolato il premio della polizza in base alle informazioni fornite e che la proposta assicurativa risulta adeguata alle esigenze assicurative ai sensi dell'art. 9 del Reg IVASS 34/2010. Per maggiori informazioni si veda www.linear.it/adeguatezza
Qualora siano decorsi oltre 12 mesi dalla scadenza del contratto precedente, il numero di anni consecutivi di assicurazione rilevati dall'attestato di rischio non verrà considerato ai fini del calcolo della continuità assicurativa del presente contratto.

Valore del veicolo rilevato da Quattroruote/Dueruote

In base a quanto previsto dall'articolo 133 del Codice delle assicurazioni private (D. Lgs. 7 settembre 2005 n. 209), modificato dall'articolo 34 bis del D.L. n. 1/2012, si precisa che alla prossima scadenza contrattuale, in assenza di sinistri penalizzanti nel periodo di osservazione, la Società utilizzerà ai fini del calcolo del premio r.c. auto il coefficiente previsto per la classe di merito di assegnazione, in misura pari alle percentuali di seguito indicate:

Da Classe	A Classe	%
18	17	-4,76%
17	16	-4,76%
16	15	-4,77%
15	14	-4,76%
14	13	-19,02%
13	12	-19,01%
12	11	-3,89%
11	10	-1,04%
10	9	-1,01%
9	8	-2,05%
8	7	-4,62%
7	6	-4,65%
6	5	-4,15%
5	4	-1,98%
4	3	-2,02%
3	2	-1,98%
2	1	-2,00%
1	0	-5,01%
0	-1	-6,00%
-1	-2	-2,02%
-2	-3	-2,00%
-3	-4	-1,98%
-4	-5	-2,02%
-5	-6	-0,71%
-6	-7	-0,68%
-7	-8	-0,72%
-8	-9	-0,69%
-9	-10	-0,69%

Qualora Lei, avesse già attualmente raggiunto la miglior classe di "bonus", in assenza di sinistri penalizzanti alla prossima scadenza della sua polizza Le sarà confermato il coefficiente più basso presente nella nostra tariffa r.c. auto.

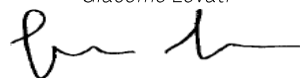
Il contraente dichiara:

- ☐ di aver ricevuto ed esaminato prima della sottoscrizione del presente contratto la nota informativa di cui all'art. 185 del D.Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni private) contenuta nel fascicolo informativo ed. 01/07/2017
- ☐ di aver ricevuto l'informativa PRIVACY (contenuta nel fascicolo informativo ed. 01/07/2017) di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/03 - Codice in materia di protezione dei dati personali - anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nel contratto ai quali si impegna a consegnarne copia
- ☐ di aver ricevuto il fascicolo informativo, contenente la nota informativa precontrattuale comprensiva del glossario, la nota informativa privacy, le condizioni generali di contratto e il fac-simile della scheda contrattuale ed. 01/07/2017

COMPAGNIA ASSICURATRICE LINEAR S.P.A

L'Amministratore Delegato

Giacomo Lovati



Firma del contraente

ATTENZIONE: il contratto è stipulato sulla base delle informazioni sopra riportate che il Contraente ha fornito a Linear; queste informazioni vanno controllate attentamente, in quanto la loro inesattezza rende il contratto annullabile o comunque permette a Linear di ridurre le prestazioni come disciplinato dagli art. 1892 e 1893 del c.c. .

La variazione anche di una sola di tali informazioni deve essere comunicata immediatamente a Linear. Il presente contratto è regolato dalle Condizioni Generali di assicurazione Auto Ed. 01/07/2017 che il Contraente dichiara di conoscere ed accettare

SCHEDA CONTRATTUALE (DA RESTITUIRE FIRMATA)

A	Polizza n.	Decorrenza	Scadenza	Classe CIP/CU	Classe Linear	Convenzione
	10328006	01/08/2017 ore 24.00	01/08/2018 ore 24.00	1	-10	Nessuna

B	Dati personali	<i>Contraente</i>	<i>Proprietario</i>	<i>Conducente abituale</i>
	Nome	DAVID	DAVID	DAVID
	Cognome	COLAZZA	COLAZZA	COLAZZA
	Data di nascita		22/07/1967	22/07/1967
	Codice fiscale	CLZDVD67L22H501E	CLZDVD67L22H501E	CLZDVD67L22H501E
	Residenza	PIAZZA MARCONI 1	PIAZZA MARCONI 1	
	Città	GROTTAFERRATA	GROTTAFERRATA	GROTTAFERRATA
	Cap – Provincia	00046 RM	00046 RM	RM
	Professione	Libero professionista	Libero professionista	Libero professionista
	Stato civile	Celibe/Nubile	Celibe/Nubile	Celibe/Nubile
	Patente valida in Italia	SI	SI	SI
	Anno conseguimento/conversione	1987	1987	1987

C	Dati del veicolo			
	Modello	LAND ROVER FREELANDER 3.2 I6 2	Alimentazione	Benzina
	Targa	DS 643 KJ	CV Fiscali/CC	27
	Telaio		Km Annui	10000 circa
	Classe	Autovettura	Garage	SI
	Uso	Privato	Antifurto	SI
	Mese/anno immatricolazione	07/2008	Utilizzo prevalente	Tragitto casa-lavoro
	Kw	171		

DICHIARAZIONI E INFORMAZIONI CONTRATTUALI	- Non esistono familiari conviventi del conducente indicato in polizza e/o proprietario e/o contraente, abilitati alla guida, di età inferiore a 26 anni. Il veicolo non è alimentato a GPL o Metano
--	---

D	Garanzie				
		Massimale o Capitale Assicurato	Scoperto	Franchigia o Minimo non ind.	Premio di rata
	RC Auto Offerta Sapiens	€ 6.070.000,00-1.220.000,00	----	----	€ 484,84
	Tutela giudiziaria	€ 6.000,00	----	----	€ 7,71
	Infortuni del conducente morte e inv. perm.	€ 60.000,00	----	Fr. 3% su I.P.	€ 38,00
	Bonus protetto	€ 11.600,00	10%	Min. € 250,00	€ 28,54
	Incendio e Furto	€ 1.600,00	----	Fr. € 100,00	€ 438,81
	Eventi atmosferici				€ 40,80

	Imponibile	Imposta	Contr. S.S.N.	Premio Totale
RATA Annuale	€ 874,19	€ 123,26	€ 41,25	€ 1.038,70
Premio Complessivo Annuale				€ 1.038,70

E	CONDIZIONI PARTICOLARI
	INFORMAZIONI AI SENSI DEL REGOLAMENTO IVASS 23/2008 Il premio annuale imponibile per la sola RCAuto del presente contratto ammonta ad € 370,21 annuali. Al contratto è applicato uno sconto per complessivi € 149,16 sul premio annuale imponibile, di cui € 0 per la promozione "linearfriends".
	Linear dichiara di aver calcolato il premio della polizza in base alle informazioni fornite e che la proposta assicurativa risulta adeguata alle esigenze assicurative ai sensi dell'art. 9 del Reg IVASS 34/2010. Per maggiori informazioni si veda www.linear.it/adeguatezza Qualora siano decorsi oltre 12 mesi dalla scadenza del contratto precedente, il numero di anni consecutivi di assicurazione rilevati dall'attestato di rischio non verrà considerato ai fini del calcolo della continuità assicurativa del presente contratto.
	Valore del veicolo rilevato da Quattroruote/Dueruote

In base a quanto previsto dall'articolo 133 del Codice delle assicurazioni private (D. Lgs. 7 settembre 2005 n. 209), modificato dall'articolo 34 bis del D.L. n. 1/2012, si precisa che alla prossima scadenza contrattuale, in assenza di sinistri penalizzanti nel periodo di osservazione, la Società utilizzerà ai fini del calcolo del premio r.c.auto il coefficiente previsto per la classe di merito di assegnazione, in misura pari alle percentuali di seguito indicate:

Da Classe	A Classe	%
18	17	-4,76%
17	16	-4,76%
16	15	-4,77%
15	14	-4,76%
14	13	-19,02%
13	12	-19,01%
12	11	-3,89%
11	10	-1,04%
10	9	-1,01%
9	8	-2,05%
8	7	-4,62%
7	6	-4,65%
6	5	-4,15%
5	4	-1,98%
4	3	-2,02%
3	2	-1,98%
2	1	-2,00%
1	0	-5,01%
0	-1	-6,00%
-1	-2	-2,02%
-2	-3	-2,00%
-3	-4	-1,98%
-4	-5	-2,02%
-5	-6	-0,71%
-6	-7	-0,68%
-7	-8	-0,72%
-8	-9	-0,69%
-9	-10	-0,69%

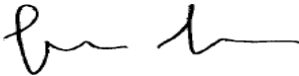
Qualora Lei, avesse già attualmente raggiunto la miglior classe di "bonus", in assenza di sinistri penalizzanti alla prossima scadenza della sua polizza Le sarà confermato il coefficiente più basso presente nella nostra tariffa r.c. auto.

- Il contraente dichiara:
- ☐ di aver ricevuto ed esaminato prima della sottoscrizione del presente contratto la nota informativa di cui all'art. 185 del D.Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni private) contenuta nel fascicolo informativo ed. 01/07/2017
 - ☐ di aver ricevuto l'informativa PRIVACY (contenuta nel fascicolo informativo ed. 01/07/2017) di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/03 - Codice in materia di protezione dei dati personali - anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nel contratto ai quali si impegna a consegnarne copia
 - ☐ di aver ricevuto il fascicolo informativo, contenente la nota informativa precontrattuale comprensiva del glossario, la nota informativa privacy, le condizioni generali di contratto e il facsimile della scheda contrattuale ed. 01/07/2017

COMPAGNIA ASSICURATRICE LINEAR S.P.A

L'Amministratore Delegato

Giacomo Lovati



Firma del contraente

NOTA BENE: contrassegna le caselle sopra indicate e firma. Successivamente inviaci la scheda contrattuale compilata e firmata all'indirizzo email contratto@linear.it dedicato esclusivamente ai contratti firmati; ricordati di inserire il numero di polizza nell'oggetto dell'email.

ATTENZIONE: il contratto è stipulato sulla base delle informazioni sopra riportate che il Contraente ha fornito a Linear; queste informazioni vanno controllate attentamente, in quanto la loro inesattezza rende il contratto annullabile o comunque permette a Linear di ridurre le prestazioni come disciplinato dagli art. 1892 e 1893 del c.c.	La variazione anche di una sola di tali informazioni deve essere comunicata immediatamente a Linear. Il presente contratto è regolato dalle Condizioni Generali di assicurazione Auto Ed. 01/07/2017 che il Contraente dichiara di conoscere ed accettare
--	---

Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. Sede legale e Direzione Generale

Via Larga, 8 - 40138 Bologna (Italia) - Tel. +39 051 6378111 / Capitale sociale i.v. Euro 19.300.000 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 04260280377 R.E.A. n. 362005 / Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. / Iscritta all' Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00122 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.046 / www.linear.it

