

Provincia di Benevento

Piazza Castello – Rocca dei Rettori

82100 Benevento (BN)

Cod.Fiscale/P.Iva: 92002770623

**Progetto ex art. 23 commi 14 e 15 del
D. Lgs. n. 50/2016**

1- RELAZIONE TECNICO ILLUSTRATIVA

Le coperture assicurative di seguito esplicitate sono state elaborate a tutela della Provincia di Benevento per le responsabilità derivanti dalle attività istituzionalmente previste nell'erogazione dei servizi, nonché a tutela delle risorse umane interne.

I lotti oggetto di gara sono:

n.	Descrizione servizi/beni	CPV	P (principale) S (secondaria)	Importo
1	<i>Copertura assicurativa a tutela delle responsabilità dell'Ente</i>	66516400-4	P	€ 1.200.000,00
Importo totale a base di gara				€ 1.200.000,00

n.	Descrizione servizi/beni	CPV	P (principale) S (secondaria)	Importo
2	<i>Copertura assicurativa di responsabilità civile auto a libro matricola</i>	66516100-1	P	€ 27.990,00
Importo totale a base di gara				€ 27.990,00

n.	Descrizione servizi/beni	CPV	P (principale) S (secondaria)	Importo
3	<i>Copertura assicurativa contro gli infortuni</i>	66512100-3	P	€ 9.000,00
Importo totale a base di gara				€ 9.000,00

n.	Descrizione servizi/beni	CPV	P (principale) S (secondaria)	Importo
4	<i>Copertura assicurativa a tutela dei danni ai veicoli di dipendenti in missione</i>	66514110-0	P	€ 12.000,00
Importo totale a base di gara				€ 12.000,00

2- INDICAZIONI PER LA SICUREZZA

In considerazione della natura del servizio oggetto della presente gara, non sussiste, ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008, l'obbligo di procedere alla predisposizione dei documenti di cui all'art. 26 commi 3 e 3 ter del predetto decreto. Pertanto, l'importo degli oneri per la sicurezza da interferenze è pari a € 0,00 Iva e/o altre imposte e contributi di legge esclusi.

3- PROSPETTO ECONOMICO PER L'ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO

Ai fini dell'art. 35, comma 4 del Codice, il **valore massimo** stimato dell'appalto, è pari ad € 2.810.227,50 al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge, così ripartito:

n. Lotto	Oggetto del lotto	Importo a base di gara €	Importo rinnovo €	Importo proroga €	Totale €	CIG
1	RCT/O	€ 1.200.000,00	€ 1.200.000,00	€ 300.000,00	€ 2.700.000,00	
2	RC Auto-Libro Matricola	€ 27.990,00	€ 27.990,00	€ 6.997,50	€ 62.977,50	
3	Infortuni	€ 9.000,00	€ 9.000,00	€ 2.250,00	€ 20.250,00	
4	Danni Accidentali	€ 12.000,00	€ 12.000,00	€ 3.000,00	€ 27.000,00	

Importo totale a base di gara	€ 2.810.227,50
--------------------------------------	-----------------------

4- CAPITOLATO SPECIALE PRESTAZIONALE (SCHEMI DI POLIZZA)

Le prestazioni dell'appalto, nonché le condizioni relative ai servizi di copertura assicurativa, sono stabiliti dagli allegati D1, D2, D3, D4 "Schemi di Polizza" non sono soggetti a modifica e sono da intendersi minimi ed imprescindibili e a valere su ogni singolo lotto, pena l'esclusione dalla presente procedura.

4.1) SCHEMA DI POLIZZA RCT/O – Allegato D1

Le condizioni di seguito riportate prevarranno, in caso di discordanza, su eventuali Condizioni Generali di Assicurazione e/o altre condizioni riportate a stampa dalla Società aggiudicataria del presente servizio.

DEFINIZIONI

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Nel testo che segue devono intendersi per:

Assicurato La persona fisica o giuridica nell'interesse della quale è prestata garanzia

Broker La Assidea Srl affidataria del servizio da parte dell'Ente.

Contraente/Ente La persona giuridica che stipula l'assicurazione

Condizioni di assicurazione	Le norme che disciplinano il rapporto contrattuale
Franchigia	L'importo pattuito che l'assicurato tiene a proprio carico
Garanzia	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo
Premio	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal contraente alla Società per la prestazione di garanzia
Risarcimento	La somma che la Società eroga agli aventi diritto in caso di sinistro
Richiesta di Risarcimento	Qualsiasi citazione in giudizio od altra richiesta di qualunque tipo emessa nei confronti dell'Assicurato, oppure qualsiasi comunicazione scritta che faccia riferimento ad un fatto illecito inviata all'Assicurato
Rischio	La probabilità che si verifichi l'evento dannoso
Scoperto	La percentuale del danno convenuta a carico del contraente
Sinistro	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Società	L'impresa o il gruppo di imprese che prestano l'assicurazione
Terzi	Qualsiasi persona fisica o giuridica diversa dal Contraente e dall'Assicurato fatta eccezione per i Dipendenti esclusivamente in caso di operatività di quanto previsto all'art. 2 lettera b).

**1. CONDIZIONI DI GARANZIA
DELLA COPERTURA ASSICURATIVA**

**DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DERIVANTE
DALL'ESERCIZIO DI ATTIVITA' ISTITUZIONALI**

Art. 1 Destinatari dell'assicurazione

Destinatari dell'assicurazione prestata con il presente contratto, di seguito denominati assicurato, sono la Provincia di Benevento, in qualità di Ente Locale, e tutti coloro i quali vantano un rapporto, anche convenzionale, di immedesimazione organica con l'Ente (Amministratori, Segretario/Direttore Generale, Dirigenti e Dipendenti di ogni ordine e grado, volontari anche in servizio sostitutivo civile, borsisti, tirocinanti, apprendisti, addetti in formazione lavoro, lavoratori socialmente utili, etc.), con la precisazione che per tali soggetti l'Ente non è considerato terzo.

Art. 2 (Oggetto dell'assicurazione)

a) Responsabilità civile verso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato, alle condizioni del presente contratto e nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questi sia tenuto a pagare a terzi, per morte, lesioni personali o danneggiamento a cose/animali in conseguenza di un fatto verificatosi durante il periodo dell'assicurazione, in dipendenza della responsabilità civile derivante dall'esercizio di attività o competenze istituzionalmente previste, consentite o attribuite all'Ente anche da regolamenti ed atti amministrativi, nonché da atti, azioni od omissioni realizzati nell'esercizio di funzioni o servizi e di ogni altra attività non espressamente esclusa dalle condizioni di polizza.

Per l'Ente debbono intendersi come terzi anche i Dipendenti per tutti quegli eventi non configurabili al successivo punto b) ed i restanti assicurati quando fruiscano delle prestazioni e dei servizi erogati dall'Ente, nonché quanto subiscano il danno in qualità di cittadini e/o per le cose di loro proprietà.

Fermo quanto sopra, si indica esclusivamente a titolo esemplificativo e non limitativo, che tra le competenze sono annoverate anche le seguenti attività:

- per la proprietà e/o conduzione e/o uso a qualunque titolo di beni mobili ed immobili, anche ai sensi dell'art. 840 comma 1 c.c., compresi ascensori, montacarichi, terreni, cartelli ed insegne, giardini e piante anche di alto fusto, parchi, strade private, cancelli e sbarre anche elettrici, parcheggi, aree e recinzioni, manufatti, musei, teatri, scuole, asili, biblioteche etc. ;
- per la proprietà e/o conduzione/esercizio/gestione a qualunque titolo di reti idriche e fognature, comprese opere di captazione, impianti anche di potabilizzazione, depurazione (anche con uso di prodotti chimici) e sollevamento, tubazioni e condotte in genere, condotte forzate, pozzi, serbatoi, cantieri e/o loro pertinenze, linee e cabine elettriche, stazioni e ponti radio, etc.;
- per l'attività di erogazione di acqua potabile, compresi i danni a terzi per erogazione di acqua alterata, di trasporto liquami e di depurazione di acque reflue, nonché in relazione alla proprietà, l'installazione, la conduzione e la manutenzione dei relativi impianti;
- ai sensi dell'art. 2049 C.C.; anche quale committente di lavori e servizi ceduti in appalto e/o subappalto, nonché quale preposto alla custodia, al presidio, e/o alla gestione di opere, manufatti, impianti anche sportivi, ecc., tanto di sua proprietà quanto di proprietà di terzi. Si intendono compresi i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli a motore non di proprietà od in uso all'Ente ed utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati, durante lo svolgimento di missioni od incarichi commissionati dall'Ente stesso;
- in occasione di lavori di costruzione, ampliamento, di manutenzione ordinaria e straordinaria eseguiti direttamente dall'Ente, per i danni verificatisi durante e dopo lo svolgimento di tali attività;
- per l'attività di organizzazione di convegni, congressi, mostre, fiere, seminari, stages, corsi anche di formazione, addestramento o istruzione professionale, concorsi interni ed esterni, visite guidate, attività ricreative in genere, gestiti direttamente ovvero affidati a terzi, presso i locali di proprietà del Contraente, ovvero in altre strutture esterne;
- dalla proprietà ed uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore in genere, quali biciclette, tricicli e furgoncini;
- per i danni occorsi a cose altrui detenute dal Contraente a qualsiasi titolo;
- per i danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione, implosione e scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- dall'esercizio delle attività di cui all'art. 2050 del C.C.;
- per interruzioni o sospensioni – totali o parziali – dell'utilizzo dei beni, nonché di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi;
- per la proprietà ed impiego di macchine operatrici speciali;
- per proprietà e/o gestione di mense, bar distributori automatici di cibi e/o bevande compresi i danni cagionati dai prodotti successivi alla loro somministrazione;
- per la responsabilità derivante all'Ente per le aggressioni dei cani randagi;
- per i danni cagionati ai veicoli di terzi e/o dipendenti, segretario/direttore generale, amministratori, ecc., in sosta nell'ambito delle sedi dell'Ente e/o delle aree a tale scopo riservate;
- per i danni a cose trasportate su veicoli utilizzati da amministratori, dipendenti, collaboratori, segretario/direttore generale, ecc. (con esclusione di veicoli di proprietà od in uso all'Ente a qualsiasi titolo) occorsi in occasione di missioni o adempimenti di servizio fuori dall'ufficio;
- per la responsabilità civile personale dei dipendenti e addetti a qualunque titolo dell'Ente e/o di chiunque svolga attività anche in rappresentanza e/o per conto e/o ordine dell'Ente, derivanti dallo svolgimento delle loro mansioni e/o funzioni e anche se demandati a prestare la loro attività/funzione per conto di terzi.

Si intendono comprese le spese sostenute dall'Assicurato per rimuovere, neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di polizza con l'obbligo di darne avviso all'Assicuratore.

b) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile:

1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché ai sensi del D.Lgs. 23.02.2000 n. 38, per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro, Dipendenti, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;

2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nelle discipline degli articoli 10 e 11 del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni e integrazioni o eccedenti, nonché del D.Lgs. 23.02.2000 n. 38, sofferti dai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge. Qualora tuttavia l'irregolarità derivi da errore od omissione, nonché per inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Si intendono compresi in garanzia anche il personale occasionale e gli allievi assicurati ai sensi del DPR 30.06.65 n. 1124 nonché i prestatori di lavoro temporaneo ai sensi della legge 24.06.1997 n. 196 per lo svolgimento dell'attività descritta in polizza.

Malattie professionali

L'assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (RCO) è estesa al rischio delle malattie professionali.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella stipulazione della polizza indipendentemente dall'epoca in cui si sono verificati gli eventi che hanno dato luogo alla malattia o lesione.

L'estensione non ha effetto per le malattie che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della polizza o, se antecedente, dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Per malattie professionali si intendono sia quelle contemplate dal DPR del 30/6/65 n. 1124 e successive modificazioni ed interpretazioni, sia le malattie riconosciute come professionali (o dovute a causa di servizio) dalla magistratura.

In nessun caso la Società risponderà per le malattie professionali per importi superiori a € 1.500.000,00 per anno assicurativo, con l'intesa che in caso di esaurimento di tale limite, su richiesta dell'Assicurato, la Società potrà reintegrare il massimale a condizioni da stabilirsi.

In caso di esistenza di altre assicurazioni, la presente estensione opera per le somme eccedenti previste per lo stesso rischio da eventuali polizze preesistenti purché valide ed operanti, ovvero per la parte di rischio, o di massimale, non coperta dalle medesime.

L'assicurazione (RCT/RCO) è inoltre operante :

- per la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi del D.Lgs n. 494/06 e del D.Lgs. n. 626/94 e loro modifiche ed integrazioni nella norma vigente, del D.Lgs n. 81/2008, nonché da tutta la legislazione, anche previgente, a questi riconducibile in materia di salute e sicurezza durante il lavoro e/o sui luoghi di lavoro. Si intende altresì compresa la responsabilità personale in capo ai dipendenti ai quali sono attribuiti gli incarichi e le mansioni definiti da tali normative;
- per le richieste di risarcimento, per il regresso e per le azioni di rivalsa e/o surroga esperite dall'INAIL, dall'INPS (anche ai sensi dell'articolo 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222) e/o da enti previdenziali (o similari) in genere;
- per la responsabilità civile derivante agli assicurati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e smi per i danni patrimoniali (non conseguenti a morte, lesioni personali o danneggiamenti a cose) cagionati a terzi e dipendenti purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo;
- per i danni conseguenti a sospensione ed interruzione di attività derivanti da danni materiali;
- per la responsabilità civile dell'assicurato derivante da fatto anche doloso di persone di cui debba rispondere.

Art. 3 (Esclusioni)

L'assicurazione non è operante per danni:

a) responsabilità civile verso terzi

- derivanti da presenza, uso, contaminazione, manipolazione, lavorazione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- che provochino inquinamento graduale del suolo, dell'acqua e dell'aria. E' fatto salvo quanto stabilito all'art. 2 per la garanzia di danni da erogazione di acqua alterata;
- conseguenti a perdita, distruzione deterioramento di denaro o titoli al portatore;
- **risultanti dalla generazione di campi elettrici o magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto;**
- determinati da detenzione o impiego di sostanze radioattive e, comunque, da eventi connessi a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o a radiazioni prodotte dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ascrivibili ai rischi di Responsabilità Civile per i quali, in conformità alla D.Lgs, n. 209/2005, ed eventuali successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonchè da impiego di aeromobili. E' fatto salvo quanto stabilito all'art. 2 in deroga;
- **6** conseguenti ad atti di terrorismo, sabotaggio ed atti di guerra in genere;
- derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone o danni a cose;

- direttamente o indirettamente derivanti da ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze o abusi sessuali, e simili.

b) responsabilità civile verso prestatori di lavoro

- derivanti da presenza, uso, contaminazione, manipolazione, lavorazione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- determinati da detenzione o impiego di sostanze radioattive e, comunque, da eventi connessi a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o a radiazioni prodotte dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- conseguenti ad atti di terrorismo, sabotaggio ed atti di guerra in genere;
- direttamente o indirettamente derivanti da ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze o abusi sessuali, e simili.

Art. 4 (Massimali di garanzia)

L'Assicurazione si intende prestata sino alla concorrenza dei massimali di seguito indicati:

- RCT Euro 5.000.000,00 per sinistro
Euro 5.000.000,00 per persona
Euro 5.000.000,00 per danni a cose e/o animali
- RCO Euro 5.000.000,00 per sinistro
Euro 2.500.000,00 per persona

Art. 5 (Limiti e sottolimiti di risarcimento)

Fermo quanto indicato al precedente art. 4) la copertura assicurativa prestata con la presente polizza si intende assoggettata ai limiti di risarcimento e/o sottolimiti di risarcimento - per annualità assicurativa e/o per singolo sinistro come previsto alla seguente tabella:

Causale	Per sinistro	Per anno assicurativo
danni cagionati ad impianti e condutture sotterranei	1.000.000,00	
danni a cose per assestamento, cedimento, franamento, smottamento, vibrazioni del terreno	500.000,00	
danni da allagamento		1.000.000,00
danni a cose derivanti da incendio		500.000,00
danni derivanti da inquinamento accidentale		5.000.000,00
danni per interruzioni o sospensioni di attività di terzi		5.000.000,00
danni a cose di terzi trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate		250.000,00
cose in consegna e custodia	5.000,00	200.000,00
responsabilità per le aggressioni dei cani randagi		50.000,00

Art. 6 (Durata del contratto)

Il presente contratto ha durata dalle ore 24:00 del 30-06-2018 alle ore 24:00 del 30-06-2020, e non sarà soggetto ad alcun rinnovo tacito od automatico.

E' comunque facoltà di ciascuna parte recedere al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare con un preavviso di almeno 60 giorni.

In ogni caso la Società si impegna, su richiesta del contraente a mantenere l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 giorni oltre ogni singola scadenza contrattuale, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio. Tale rateo dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della copertura.

Art. 7 (Estensione territoriale al fine della validità delle garanzie)

a) La garanzia "RCT" vale per danni che avvengono in tutto il mondo con l'esclusione di U.S.A. e Canada.

- b) La garanzia "RCO" vale per i sinistri che avvengono nel mondo intero per i quali sia presentata una richiesta di risarcimento in Italia.

Art. 8 (Diritto di rivalsa)

Nel caso in cui il danno sia generato per dolo, la Società si obbliga a malleverare l'Ente Contraente di quanto debba pagare a terzi, fermo restando che è surrogata, ai sensi dell'art. 1916 del C.C., nei diritti di rivalsa spettanti al Contraente nei confronti dei terzi in generale, così come nei confronti di ogni soggetto o persona, dipendente o non dipendente, che collabori nello svolgimento delle attività esercitate dal Contraente e indicate in questa polizza e che abbiano causato il danno per il fatto commesso.

Art.9 (Franchigia a carico dell'Assicurato (SIR) – Osservazione del bilancio tecnico - Gestione delle vertenze giudiziali)

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1913 c.c. l'Ente Contraente trasmetterà contestualmente al Broker ed alla struttura peritale individuata ed incaricata a seguito di separata procedura, tutte le richieste di risarcimento pervenute nel periodo assicurativo.

Premesso che l'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia per ogni sinistro di **Euro 10.000,00**, si conviene fra le Parti che il Contraente provvederà direttamente alla gestione e liquidazione dei sinistri rientranti nei limiti della franchigia contrattualmente prevista di **Euro 10.000,00**, con le seguenti modalità:

- nel caso di richiesta di risarcimento inferiore o uguale alla franchigia di **Euro 10.000,00**, il sinistro verrà gestito direttamente dal Contraente, il quale provvederà alla liquidazione del danno facendosi altresì carico degli eventuali maggiori oneri che dovessero eccedere il limite della franchigia, determinati da ritardi nella gestione del sinistro imputabili al Contraente stesso;
- nel caso di richieste di risarcimento maggiori alla franchigia di **Euro 10.000,00**, il Contraente provvederà ad interessare gli **Assicuratori**, nei termini contrattualmente previsti, lasciando agli stessi la gestione del sinistro;
- nel caso in cui non fosse immediatamente possibile determinare se il danno rientri o meno nella franchigia, il Contraente assumerà la gestione del sinistro provvedendo alla quantificazione del danno ed alla sua eventuale liquidazione nei limiti della franchigia. Qualora il danno fosse valutato maggiore della franchigia di **Euro 10.000,00** o il danneggiato avesse comunque avanzato richieste superiori a tale importo, il Contraente entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui viene rilevato che l'entità del danno è superiore alla franchigia, provvederà a denunciare il sinistro agli **Assicuratori** corredato di tutta la documentazione necessaria per la valutazione del danno in punto di responsabilità e di quantum.

A seguito dell'istruzione del sinistro, qualora l'assicuratore ravveda l'opportunità di giungere ad una definizione transattiva, dovrà richiedere all'Ente, tramite il broker, un parere alla transazione che dovrà prevenire entro e non oltre 30gg. Decorso il termine di 30 giorni, in caso di mancato riscontro (silenzio assenso), la società si riserva la facoltà di procedere.

Acquisito il benessere da parte della Contraente, l'assicuratore procederà alla liquidazione del danno acquisendo l'atto di quietanza sottoscritto dalla controparte.

Resta inteso che, allorquando, l'Ente esprima parere sfavorevole alla definizione transattiva prospettata dall'Assicuratore, corredata dalla volontà della controparte all'accettazione della stessa, l'Assicuratore resterà impegnato esclusivamente per quell'importo e null'altro potrà essergli eccepito.

Con cadenza semestrale il Contraente, sulla base delle evidenze degli **Assicuratori** (intendendosi per tali: copia della quietanza di liquidazione sottoscritta per accettazione dall'avente diritto o valida documentazione definitiva comprovante l'avvenuto pagamento ed il relativo importo), si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso, entro 60 giorni dalla richiesta mediante emissione di un apposito documento riportante:

Data del sinistro
Nominativo della Controparte
Importo liquidato
Data del pagamento
Importo da recuperare

Qualora il **Contratto** dovesse essere disdetto per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dagli **Assicuratori** in data successiva alla liquidazione di ogni singolo danno e il Contraente/Assicurato si impegna a provvedere al pagamento entro 60 giorni dalla richiesta.

Gli **Assicuratori** inoltre hanno il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli relativamente alle richieste di risarcimento inferiori od uguali alla franchigia di **Euro 10.000,00**. Il Contraente ha l'obbligo di fornire i chiarimenti e la documentazione richiesta dagli **Assicuratori**.

Osservazione del bilancio tecnico

Gli Assicuratori dovranno redigere e inviare all'Ente, con cadenza trimestrale, la statistica dei sinistri verificatisi e ad essa denunciati in tale periodo e di quelli verificatisi antecedentemente e non ancora definiti, nella quale dovranno comunque essere contenute le seguenti informazioni:

- Nr. del sinistro
- Data e luogo dell'accadimento
- Data della richiesta di risarcimento
- Data dell'apertura del sinistro
- Cognome, nome o ragione sociale del danneggiato
- Ammontare del danno richiesto
- Importo liquidato e/o riservato e/o stimato
- Contenzioso (si/no)
- Rivalsa / Franchigia
- Stato della pratica

L'inosservanza di questi impegni alle scadenze convenute costituirà inadempienza contrattuale.

Gestione delle vertenze giudiziali

Con riferimento ai sinistri rientranti nella franchigia di Euro 10.000,00 che interessino l'Autorità Giudiziaria competente, gli Assicuratori provvederanno a sostenere le spese legali per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, nonché le spese per proporre azione avverso sentenza in cui l'Ente è soccombente, fino alla somma massima, per ogni annualità, di Euro 100.000,00.

Oltre il suddetto importo le spese legali maturate saranno rimesse a carico dell'Ente Contraente, seppur anticipate dall'Assicuratore, che provvederà a recuperarle con formale richiesta, rendicontandole alla Provincia attraverso giustificativi di spesa (fatture, ricevute, copia bonifici, etc.). Il contraente si impegna a rimettere le somme entro 60 giorni dalla richiesta.

Gli Assicuratori assumeranno, per i sinistri rientranti in franchigia, su richiesta dell'Ente contraente, la gestione delle vertenze in sede giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando all'occorrenza i tecnici ed i legali ed avvalendosi di tutti i diritti od azioni spettanti all'Assicurato stesso. Per i sinistri oltre franchigia, gli Assicuratori, fino a quando ne hanno interesse, assumeranno la gestione delle vertenze in sede giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando all'occorrenza i tecnici ed i legali ed avvalendosi di tutti i diritti od azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Si conviene tuttavia che, in caso di procedimento penale, la designazione di legali sarà effettuata di comune accordo tra Assicuratore e Assicurato, su richiesta di quest'ultimo, restando in ogni caso le spese, entro i limiti di seguito indicati, a carico della Società. Assunta la difesa penale, gli Assicuratori si impegneranno a proseguirla sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento dell'avvenuta tacitazione del danneggiato che, qualora intervenga durante l'istruttoria, verrà ugualmente prestata qualora il Pubblico Ministero abbia, già in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico degli Assicuratori le spese legali maturate per i sinistri rientranti nella franchigia fino all'importo di Euro 100.000,00 e per tutti i sinistri oltre la franchigia contrattualizzata, comunque, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ex art. 1917 c.c..

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse calcolato sulla base del risarcimento riconosciuto in via giudiziale o stragiudiziale.

Gli Assicuratori non riconoscono spese incontrate dall'Ente per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 10 (Costituzione e calcolo del premio)

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata della presente assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che la Retribuzione Annuale Lorda è pari a circa Euro 6.000.000,00=

Art. 11 (Pagamento del premio – termini di rispetto)

L'Ente pagherà alla Direzione della Società ovvero dell'agenzia a cui è assegnata la polizza, per il tramite del broker di cui al successivo art. 17:

- a) entro 60 (sessanta) giorni dal perfezionamento del presente contratto, la prima rata di premio;
- b) entro 60 giorni successivi alla presentazione i premi di eventuali appendici, compreso, per il caso delle appendici di regolazione del premio, l'eventuale conguaglio di cui al precedente art. 10;
- a) entro 60 giorni dalla scadenza di ogni annualità, le rate di premio successive alla prima.
- d) entro 60 (trenta) giorni dalla presentazione della richiesta, gli eventuali recuperi delle franchigie liquidate dalla Società ai sensi dell'art.9.

Trascorsi infruttuosamente i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia dalle ore 24,00 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Il pagamento delle somme (premi e franchigie) effettuato dall'Ente al Broker ed alla Società, oltreché l'impiego delle somme stesse, verrà effettuato in conformità con quanto stabilito con la Legge n.136 del 13.08.2010 inerente la tracciabilità dei flussi finanziari. Il mancato rispetto delle norme previste dalla predetta Legge, da parte del Broker e della Società, comporterà la risoluzione immediata del contratto.

In ogni caso, tenuto conto che il Contraente, per proprie esigenze amministrative, effettua pagamenti solo tramite ordinativi bancari preventivamente deliberati, verrà considerata come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'unità Operativa Economico Finanziaria del Contraente a condizione che:

- a) gli estremi dell'atto vengano trasmessi al Broker a mezzo lettera raccomandata, fax o mail;
- b) tale deliberazione sia fatta entro i termini previsti ai due precedenti commi.

Art. 12 (Facoltà di recesso)

Avvenuto il sinistro e fino al trentesimo giorno della data del pagamento o del rifiuto di erogare l'indennizzo la Società ed il Contraente possono recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi mediante lettera raccomandata A.R.

In tale evenienza, le garanzie prestate col presente contratto rimarranno operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso.

Dopo tale periodo, la Società rimborserà il rateo di premio non consumato, escluse le imposte nonché ogni altro onere di carattere tributario.

Art. 13 Forma delle comunicazioni

Le comunicazioni tra le parti contraenti debbono essere fatte tramite lettera raccomandata A.R., fax, posta elettronica, posta elettronica certificata (PEC), ecc..., per il tramite del broker di cui al successivo art. 17.

Il ricevente dovrà dare riscontro di conferma via telefax o posta elettronica al mittente.

Art. 14 Altre assicurazioni

Il contraente e l'assicurato sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, l'assicurato deve comunicare il sinistro a tutti gli assicuratori ai sensi dell'art. 1910 del codice civile. Solo ove fossero valide ed operanti altre assicurazioni, la presente polizza opererà in eccedenza a dette assicurazioni, mentre in caso di inefficienza, anche parziale, delle medesime la presente polizza opererà come se le altre assicurazioni non esistessero.

Art. 15 (Franchigia contrattuale)

La garanzia di Responsabilità Civile Terzi opera con l'applicazione di una franchigia a carico dell'Ente Contraente/Assicurato pari ad Euro 10.000,00.

Art. 16 (Coassicurazione e Delega)

In funzione degli esiti della relativa procedura l'assicurazione è eventualmente ripartita in quote di partecipazione fra le Società appresso elencate, successivamente indicate come Coassicuratrici:

Società	Ruolo	Quota di partecipazione
1.	Coassicuratrice Delegataria	
2. 10	Coassicuratrice	

3.	Coassicuratrice	
4.	Coassicuratrice	
4+n.	Coassicuratrice	

In tal caso:

- a) Tutte le comunicazioni inerenti la presente polizza saranno effettuate tra le parti contraenti, per il tramite del broker di cui al successivo art. 17), per mezzo della Società all'uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria. Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti anche tutte le comunicazioni, gli atti di gestione nonché ogni modificazione del contratto compiuti dalla Delegataria per conto comune.

Per effetto di quanto sopra, resta convenuto che qualsiasi comunicazione, anche sostanziale, s'intende inoltrata e ricevuta dalla Delegataria prescelta in nome e per conto di tutte le Coassicuratrici, compreso, in caso di sinistro, ogni comunicazione relativa alla interruzione della prescrizione che, inviata alla Delegataria, avrà pieno ed integrale effetto ai sensi di legge anche nei confronti delle Società coassicuratrici senza necessità di ulteriori comunicazioni.

- b) La Coassicuratrice Delegataria è tenuta al pagamento dell'intero indennizzo nei confronti dell'assicurato, salva la rivalsa nei confronti degli altri coassicuratori per la rispettiva quota di partecipazione.

La Delegataria può sostituire quietanze eventualmente mancanti delle Coassicuratrici con altre proprie rilasciate in loro nome.

Art. 17 (Gestione del contratto)

L'Amministrazione Contraente dichiara di aver conferito incarico di brokeraggio alla Assidea Srl, in qualità di Broker di Assicurazione dell'Ente Contraente, con sede operativa a Campobasso in Piazza V. Emanuele II n.23 (tel. 0874 484580 – fax 0874 484114 – e-mail: gestione.area3@pec.assidea.it).

Ad ogni effetto di legge le parti riconoscono alla Assidea Srl, iscritta al Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi al n. RUI B000505802, il ruolo di cui al D.Lgs. 209/2005 relativamente alla collaborazione e all'assistenza della presente polizza, per tutto il tempo della sua durata, incluse eventuali proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

L'Ente Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che le comunicazioni, i rapporti amministrativi ed il versamento dei premi inerenti l'esecuzione del contratto saranno trasmessi dall'una all'altra parte per il tramite del suddetto Broker e che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker.

A tal fine, la Società delega espressamente ASSIDEA S.r.l. all'incasso di premi ed importi dovuti in dipendenza del contratto sottoscritto, ex art. 118 del D.Lgs. n. 209/2005, con effetto liberatorio per il Contraente ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 del codice civile. In caso di coassicurazione di cui al precedente art. 16, tale delega è espressamente rilasciata, con pari effetti, oltre che dalla Coassicuratrice Delegataria da ciascuna impresa Coassicuratrice.

L'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con la/e Compagnia/e di Assicurazione, verrà remunerata dalla/e Compagnia/e con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, nella misura dell'aliquota provvigionale del 10% (dieci per cento).

Art. 18 (Riferimento alle norme di legge – Foro competente)

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dal codice civile.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Ente contraente.

Art. 19 Imposte

Le imposte, le tasse, i contributi e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 20 Consenso al trattamento dei dati personali

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

Agli effetti dell' art. 1341 del codice civile la Società e l'Ente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- Art. 6 (Durata del contratto)
- Art. 9 (Franchigia a carico dell'Assicurato (SIR), Osservazione del bilancio tecnico, Gestione delle vertenze)
- Art. 10 (Costituzione del premio)
- Art. 11 (Pagamento del premio – termini di rispetto)
- Art. 12 (Facoltà di recesso)
- Art. 16 (Coassicurazione e delega)
- Art. 17 (Gestione del Contratto)

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

4.2) SCHEMA DI POLIZZA RC AUTO-LIBRO MATRICOLA – Allegato D2

1. SOMMARIO

DEFINIZIONI ED IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI ASSICURATI

Art. 1 – Definizioni	5
ART. 2 – IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI.....	7
SEZIONE I	7
RESPONSABILITA' CIVILE AUTO	7
ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	7
ART. 2 – ESCLUSIONI E RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA	8
ART. 3 – ASSICURAZIONE AMMINISTRATA A LIBRO MATRICOLA.....	9
ART. 4 – MASSIMALI DI GARANZIA	9
ART. 5 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO, AGGRAVAMENTI, DIMINUZIONI – BUONA FEDE	9
ART. 6 - ESTENSIONE TERRITORIALE	10
ART. 7 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE- REGOLAZIONE PREMIO.....	10
ART. 8 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA – DISDETTA – ADEGUAMENTO CONSIP	11
ART. 9 - PERIODI DI OSSERVAZIONE DELLA SINISTROSITA'	11
ART. 10 - DETERMINAZIONE DEL PREMIO – COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE.....	12
ART. 11 - ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO	12
ART. 12 - DUPLICATO DEL CERTIFICATO E/O DEL CONTRASSEGNO E/O DELLA CARTA VERDE	13
ART. 13 - MODALITA' PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI ED OBBLIGHI DELL'ASSICURATO	13
ART. 14 - RIPARAZIONI	13
ART. 15 - GESTIONE DELLE VERTENZE	13
ART. 16 - RISOLUZIONE COPERTURA ASSICURATIVA PER IL FURTO DEL VEICOLO	14
ART. 17 - CESSAZIONE DI RISCHIO PER VENDITA, DISTRUZIONE, DEMOLIZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO.....	14
ART. 18 - ONERI A CARICO DEL CONTRAENTE	14
ART. 19 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	14

ART. 20 - FORO COMPETENTE	14
ART. 21 - INTEPRETAZIONE DELLA POLIZZA	14
ART. 22 - OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO	14
ART. 23 – COASSICURAZIONE E DELEGA (VALIDA SE RISCHIO RIPARTITO TRA PIU' SOCIETA')	15
ART. 24 – GESTIONE DELLA POLIZZA/CLAUSOLA BROKER	15
ART. 25 – TRACCIABILITA' DEI PAGAMENTI	16
ART. 26 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	16
ART. 27 – PREVALENZA	16
ART. 28 – TRATTAMENTO DEI DATI	16
ART. 29 - CONDIZIONI PARTICOLARI DELLA GARANZIA (SEMPRE OPERANTI)	16
ART. 30 - CONDIZIONI AGGIUNTIVE PER LA COPERTURA DI RISCHI NON COMPRESI NELLA ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA PER LA RESPONSABILITA' CIVILE (SEZIONE I) (SEMPRE OPERANTI).....	17
A) CARICO E SCARICO EFFETTUATO CON MEZZI E DISPOSITIVI MECCANICI E NON MECCANICI. 17	
B) RICORSO TERZI DA INCENDIO	17
C) RESPONSABILITA' CIVILE DEI TRASPORTATI	17
D) AUTOVEICOLI SPECIALI PER PORTATORI DI HANDICAP.....	17
E) SOCCORSO VITTIME DELLA STRADA	17
F) DANNI DA INQUINAMENTO.....	17
G) RIMBORSO SPESE DI CUSTODIA E PARCHEGGIO	17
H) RIMBORSO SPESE TRASPORTO IN AMBULANZA.....	17
I) DOLO E COLPA GRAVE	17
L) RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE	18
M) RISCHIO STATICO.....	18
N) DISPOSITIVI DI SICUREZZA	18
O) IMPIANTO ANTIFURTO E/O DI LOCALIZZAZIONE SATELLITARE	18
P) VEICOLO IN SOSTITUZIONE.....	18
Q) BAGAGLI.....	18
R) GARANZIA CRISTALLI.....	18
S) SPESE RECUPERO, CUSTODIA, TRASPORTO E RIMPATRIO.....	19
T) IMBRATTAMENTO DELLA TAPPEZZERIA.....	19
U) PERDITA DELLE CHIAVI.....	19
V) RIMBORSO SPESE DI IMMATRICOLAZIONE	19
W) GARANZIA CONTRASSEGNO RCA E TASSA AUTOMOBILISTICA.....	19
X) DISSEQUESTRO DEL VEICOLO.....	19
SEZIONE II	20
AUTO RISCHI DIVERSI.....	20
ART. 1 – GARANZIE ASSICURATE (VALIDE SOLO SE ESPRESSAMENTE RICHIAMATE NELL'ELENCO VEICOLI CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA POLIZZA)	20
A) GARANZIE INCENDIO	20
B) GARANZIE FURTO.....	20
C) GARANZIE EVENTI SOCIOPOLITICI	20
D) GARANZIE EVENTI NATURALI E DIVERSI	20
E) GARANZIE KASKO	21
ART. 2 – LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI E/O FRANCHIGIE.....	21
ART. 3 – ESTENSIONE TERRITORIALE.....	21
ART. 4 - DENUNCIA DEI SINISTRI	21
ART. 5 - LIQUIDAZIONE DEI DANNI - NOMINA DEI PERITI - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO	22

ART. 6 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO	22
ART. 7 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI	23
ART. 8 - IMPOSTE E TASSE.....	23
ART. 9 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI	24
ART. 10 – RINVIO.....	24
ART. 11 - CONDIZIONI PARTICOLARI ASSICURAZIONE AUTO RISCHI DIVERSI (SEMPRE OPERANTI PURCHE' ATTIVATA LA RELATIVA GARANZIA FURTO DI CUI ALL'ART.1 DELLA PRESENTE SEZIONE)	24
A) FURTO CON RITROVAMENTO	24
ART. 12 – NOTA.....	24

Art.1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione.
Polizza/contratto:	Il documento che prova l'assicurazione.
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione – in nome proprio e nell'interesse di chi spetta, riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato :	La persona fisica o giuridica il cui interesse e la cui responsabilità sono protetti dall'Assicurazione.
Società/Impresa/Compagnia :	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Broker :	L'Impresa di Brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione
Proprietario:	L'intestatario al P. R. A. o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.
Conducente:	La persona alla guida del veicolo.
Tariffa:	La tariffa della Società in vigore al momento della prima stipulazione del contratto.
Veicolo:	Mezzo di trasporto – comprese le parti di ricambio, gli accessori, gli optional e gli audiofonovisivi stabilmente fissati.
Premio :	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Garanzia:	La copertura dei rischi prestata dalla polizza
Sinistro :	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo/Risarcimento :	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia :	La parte di danno espressa in misura fissa che il contraente o l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto :	La parte di danno espressa in misura percentuale che il contraente o l'Assicurato tiene a suo carico.
Massimale per sinistro :	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Cose/beni/enti:	Beni oggetto di copertura assicurativa. Essi sono detti anche enti assicurati. Nei beni rientrano anche animali e piante.
Cristalli	Parabrezza, lunotto posteriore, finestrature, compreso il tetto panoramico, vetro specchietto laterale, nonché i danni subiti da materiali trasparenti (pure se diversi dal vetro) del tettuccio apribile o dei finestrini.

Accessorio :	L'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional.
Optional :	Equipaggiamenti, compresi gli audio-fono-visivi e antifurto satellitari, normalmente forniti e/o montati sul veicolo dalla casa costruttrice documentabili con fattura di acquisto o altra documentazione.
Audio-fono-visivi	La radio, il lettore di CD, il mangianastri, il registratore, il televisore, lettore DVD, navigatori satellitari, radiotelefoni, l'impianto HI-Fi di qualunque tipo, e tutti gli apparecchi del genere, stabilmente fissati sul veicolo assicurato forniti dalla casa costruttrice, comprese autoradio estraibili montate con sistema di blocco, elettrico o elettromagnetico o meccanico.
Valore commerciale	Valore del veicolo desunto da riviste specializzate o da rivenditori autorizzati o in mancanza il valore del mercato, compreso il valore delle parti accessorie e/o optional
Danno totale	Il danneggiamento o la perdita totale del veicolo assicurato. Si considera tale anche il caso in cui l'entità del danno sia pari o superiore all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.
Danno parziale	Il danneggiamento parziale, ovvero di alcune parti, del veicolo assicurato. Si considera tale il caso in cui l'entità del danno sia inferiore all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.
Degrado	Il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo.
Circolazione	Il moto di un veicolo su strada ed area pubblica, nonché privata; è compresa sia la sosta che la fermata e/o il ricovero dello stesso.
Legge :	Le leggi sull'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile da circolazione dei veicoli a motore e successive variazioni e integrazioni, decreto legislativo n.209 del 7 settembre 2005 – Codice delle assicurazioni private e ss.mm.ii
Regolamento :	Regolamento di esecuzione (n. 254/206 e e ss.mm.ii) della predetta legge e successive modifiche e integrazioni.
Tariffa	La Tariffa, ovvero le condizioni di premio dell'Impresa applicate al presente contratto
Attestato di rischio :	Attestazione di cui al D.L. 23/12/76 n. 857 convertito nella L. 39 del 26/2/77 e successive variazioni e integrazioni, che la Compagnia è tenuta a rilasciare al contraente, nella quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato.
Classe di merito di Conversione Universale (CU):	È la classe di merito assegnata obbligatoriamente al veicolo in base alle regole previste dal Regolamento IVASS n° 4 del 09/08/2006 e ss.mm.ii
Classe di merito dell'Impresa:	È la classe di merito assegnata al veicolo in base alle regole previste dalle Condizioni Generali di Assicurazione, che si differenziano da quanto previsto dal Regolamento IVASS n° 4 del 09/08/2006 e ss.mm.ii
Bonus/Malus:	Formula tariffaria per la copertura del rischio RCA basata su riduzioni o maggiorazioni di premio rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri nel "Periodo di Osservazione" con regole evolutive fissate dall'Impresa
Tariffa Fissa:	Formula tariffaria per la copertura del rischio RCA che prevede variazione di premio in funzione dell'accadere di due o più sinistri nel "Periodo di Osservazione"

Tariffa a franchigia	Formula tariffaria per la copertura del rischio RCA che prevede l'applicazione di una franchigia fissa (il cui ammontare è indicato nel contratto) per sinistro, il cui importo deve essere
-----------------------------	---

	rimborsato dal Contraente all'Impresa dopo la liquidazione del danno.
Periodo di osservazione:	Il periodo che inizia dal giorno di decorrenza dell'assicurazione e termina due mesi prima della scadenza annuale del contratto
Attività dell'Assicurato	L'esercizio delle attività e competenze dell'Assicurato e/o a lui consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di beni e/o strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di propri beni e/o strutture.

Art.2 – Identificazione dei veicoli

Come da Allegato "Elenco Veicoli" e riportato in polizza.

SEZIONE I	RESPONSABILITA' CIVILE AUTO
------------------	------------------------------------

Art. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura, in conformità alle norme della legge e del regolamento, i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione dei veicoli assicurati e descritti in contratto.

L'assicurazione copre anche la responsabilità civile per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.

La Società inoltre assicura, sulla base delle Condizioni Aggiuntive, i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati in tali condizioni.

In questo caso le somme assicurate sono destinate innanzitutto ai risarcimenti rientranti nell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle Condizioni Aggiuntive.

Per i rimorchi ed i semirimorchi, per le macchine operatrici trainate e per i carrelli trainati, tutti identificati con targa propria o con numero di telaio, l'assicurazione copre la responsabilità per i danni a terzi derivanti dal mezzo in sosta se staccato dalla motrice, derivanti da manovre a mano, nonché, sempre se il mezzo è staccato dalla motrice, derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione.

Quando il rimorchio è in circolazione agganciato al veicolo trainante, i danni causati a terzi sono coperti dalla polizza di responsabilità civile del veicolo trainante.

L'assicurazione, nei limiti dei massimali RCA assicurati, copre anche:

la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dei veicoli in aree private;

la responsabilità civile dei trasportati sul veicolo indicato in polizza per i danni involontariamente cagionati a terzi non trasportati in occasione della circolazione del veicolo stesso;

la responsabilità per il traino di "carrelli appendice" a non più di due ruote, destinati al trasporto di bagagli, attrezzi e simili;

la responsabilità per i danni causati alla sede stradale e relativi manufatti e pertinenze, purché conseguenti alla circolazione del veicolo, con esclusione dei mezzi cingolati;

per le Macchine Agricole: la responsabilità per il traino di rimorchi agricoli;

la responsabilità del Contraente, del conducente e del proprietario del veicolo per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, esclusi denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto; sono parimenti esclusi i danni derivanti da incendio, furto o da smarrimento;

16

per i veicoli adibiti al trasporto di cose in base alla carta di circolazione: la responsabilità del Contraente e del committente per i danni involontariamente cagionati ai terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa,

purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati terzi.

La Società inoltre assicura, sulla base delle "Condizioni Aggiuntive" riportate nelle pagine successive, i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati in tali condizioni.

In questo caso, come pure nei casi di cui ai precedenti punti 1, 2, 6, 7, le somme assicurate sono destinate innanzitutto ai risarcimenti rientranti nell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle "Condizioni Aggiuntive" e delle sopra richiamate estensioni.

L'assicurazione non comprende i rischi della Responsabilità Civile per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

Art. 2 – ESCLUSIONI E RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

L'assicurazione non è operante se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore. Nel predetto caso ed eventuali casi previsti dalla Legge, la Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al Terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

La Società rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa sia nei confronti del proprietario (o locatario) – assicurato che del conducente nei seguenti casi:

se il conducente non è ancora abilitato alla guida, ma è provato il superamento dell'esame teorico-pratico di idoneità alla stessa, purché la patente venga successivamente rilasciata;

se il conducente guida con patente scaduta, purché la patente successivamente rinnovata abiliti alla guida del veicolo indicato in polizza e a condizione comunque che anche la patente scaduta abilitasse alla guida di quest'ultimo;

se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni di legge in vigore;

nel caso di danni subiti dai terzi trasportati se il trasporto è vietato o abusivo o, comunque, se non è effettuato in conformità alle disposizioni legislative e regolamenti vigenti in materia;

nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;

nel caso di veicolo condotto da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcool) o 187 (Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) D.L. 30/04/1992 n. 285 (Codice della strada), relativo regolamento e successive modifiche;

se al momento del sinistro non è stata effettuata la revisione del veicolo ai sensi del D.Lgs 285/1992 e successive modifiche e integrazioni.

Art. 3 – ASSICURAZIONE AMMINISTRATA A LIBRO MATRICOLA

L'Assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da assicurare inizialmente e successivamente, purché intestati al P.R.A. allo stesso Contraente o in utilizzo esclusivo del Contraente a seguito di contratto di noleggio, leasing, comodato e simili.

Per i veicoli che venissero inclusi in garanzia nel corso dell'annualità assicurativa, il premio sarà determinato in base alla tariffa ed alla normativa in vigore alla data di stipulazione del presente contratto.

Le esclusioni di veicoli, ammesse solo in conseguenza di vendita o distruzione o demolizione o esportazione definitiva di essi, dovranno essere accompagnate dalla restituzione dei relativi certificati e contrassegni.

Per le inclusioni o le esclusioni la garanzia ha effetto o cessa dalle ore 24 del giorno risultante dal timbro postale della lettera raccomandata o dalle ore 24 del giorno di ricevimento del fax con cui sono state notificate o comunque dalle ore 24 della data di restituzione all'Impresa del certificato e del contrassegno.

Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione di 1/360 per ogni giornata di garanzia e sarà conteggiato in sede di regolazione del premio, come specificato all'articolo regolazione del premio.

Art. 4 – MASSIMALI DI GARANZIA

Nel rispetto del nuovo art. 128 del Codice delle Assicurazioni Private, i massimali per i danni a persone e per i danni a cose sono quelli convenuti in polizza.

Se in polizza è stato convenuto un massimale complessivo, qualora i massimali per i danni a persone e per i danni a cose non siano in tutto o in parte impegnati per la copertura dei danni a cui sono rispettivamente destinati, la somma assicurata residua sarà utilizzata dall'Impresa per fornire copertura del danno fino a concorrenza del massimale complessivo, che costituisce il massimo esborso a carico della Società.

I massimali prescelti, per sinistro ed indipendentemente dal numero delle vittime, adeguati alla nuova normativa sono i seguenti per ogni singolo veicolo:

- Euro 12.000.000,00 complessivi,

- di cui Euro 10.000.000,00 per danni alla persona;
- Euro 2.000.000,00 per danni alle cose.

Art. 5 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO, AGGRAVAMENTI, DIMINUZIONI – BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio. Si precisa, peraltro, che non costituiscono aggravamento di rischio e, pertanto, il Contraente e/o l'Assicurato è esonerato dal darne avviso alla Società, l'assicurazione di nuovi complessi o Beni Immobili e relativi contenuti, le costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni anche negli eventuali processi di lavorazione, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni ai Beni Immobili e Beni Mobili, purché non venga modificata la natura del Rischio.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio, nonché dei valori assicurati, la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro 90 (novanta) giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'articolo 1897 di cui sopra.

Art. 6 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Croazia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Svizzera.

L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde; a questo scopo la Società rilascia il certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde). L'assicurazione non vale, tuttavia, per gli stati le cui sigle internazionali, sulla Carta Verde stessa, siano barrate.

La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria di Responsabilità Civile, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza.

La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio. Nel caso trovi applicazione l'articolo 1901, 2° comma del Codice Civile, la Società risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del quindicesimo giorno (o del maggior periodo contrattualizzato in polizza) dopo quello di scadenza del premio o delle rate di premio successive.

Art. 7 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE- REGOLAZIONE PREMIO

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il pagamento del premio potrà essere effettuato dal Contraente entro 60 (sessanta) giorni successivi al medesimo. Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio osserveranno gli stessi termini di pagamento.

Se il Contraente non paga il premio o la rata di premio successiva entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Ai sensi degli artt. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società dà atto che:

l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;

Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Entro 90 giorni dalla scadenza annuale del contratto la Società provvederà ad emettere appendice di regolazione premio sulla base delle variazioni intervenute.

Le differenze attive/passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate/rimborsate nei termini riportati al presente articolo, che decorreranno dal giorno di ricevimento da parte del Contraente dell'apposita e corretta appendice di regolazione emessa dalla Società.

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 30/06/2018 e scadenza alle ore 24.00 del 30/06/2020; a tale data la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' facoltà del Contraente, entro la scadenza, richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione per un periodo di 6 (sei) mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio, non superiore ai 6/12 del premio annuale, verrà corrisposto entro 90 (novanta) giorni dall'inizio della proroga.

È comunque facoltà di ciascuna parte recedere alla fine di ogni annualità con un preavviso di 60 giorni inviato mediante raccomandata A.R.

L'Amministrazione, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi

Quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012, si riserva di recedere dal contratto qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni.

Art. 9 - PERIODI DI OSSERVAZIONE DELLA SINISTROSITA'

Per l'applicazione delle regole evolutive previste dalle Condizioni Particolari, sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

1° periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina 60 giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;

periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

Art. 10 - DETERMINAZIONE DEL PREMIO – COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE

Il premio è determinato in base ai dati riportati sulla polizza con riferimento al veicolo, al proprietario di quest'ultimo (nel caso dei contratti di leasing, al locatario), al Contraente ed agli altri soggetti eventualmente indicati sulla polizza stessa.

Il Contraente è tenuto a comunicare alla Società ogni variazione dei dati di cui sopra intervenuta in corso di contratto.

Art. 11 - ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO

In occasione di ciascuna scadenza annuale del contratto, nei termini previsti dal regolamento IVASS, la Società deve rilasciare al contraente una attestazione che contenga:

la denominazione della Società;

il nome - denominazione o ragione sociale o ditta - del Contraente;

il numero del contratto di assicurazione;

la formula tariffaria in base alla quale è stato stipulato il contratto;

la data di scadenza per la quale l'attestazione viene rilasciata;

il numero dei sinistri eventualmente verificatisi nel corso degli ultimi cinque anni;

nel caso in cui il contratto sia stipulato sulla base di clausole che prevedano, ad ogni scadenza annuale, variazioni del premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione, la classe di merito di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva;

nel caso in cui il contratto abbia ad oggetto un'autovettura e sia stato stipulato sulla base della clausola Bonus/Malus, la classe di assegnazione del contratto per l'annualità successiva determinata secondo la scala Bonus/Malus di cui al provvedimento CIP n. 10 del 5 maggio 1993 e ss.mm.ii.;

i dati della targa di riconoscimento o quanto questa non sia prescritta, i dati di identificazione del telaio e del motore del veicolo per la cui circolazione il contratto è stato stipulato;

la firma dell'assicuratore.

Nel caso di contratto stipulato con ripartizione del rischio tra più Società, l'attestazione deve essere rilasciata dalla delegataria.

La Società non rilascia l'attestazione nel caso di:

sospensione della garanzia nel corso del contratto;

contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad un anno;

contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;

contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale;

cessione del contratto per alienazione del veicolo assicurato.

Il contraente deve consegnare all'assicuratore l'attestazione dello stato del rischio all'atto della stipulazione di altro contratto per il medesimo veicolo al quale si riferisce l'attestazione stessa anche se il nuovo contratto è stipulato con la stessa Società che l'ha rilasciata.

Art. 12 - DUPLICATO DEL CERTIFICATO E/O DEL CONTRASSEGNO E/O DELLA CARTA VERDE

Nel caso in cui il Certificato e/o la Carta Verde si siano accidentalmente deteriorati o comunque siano venuti a mancare, la Società rilascia un duplicato su richiesta scritta del Contraente.

Se la perdita del Certificato e/o della Carta Verde è dovuta a sottrazione o a smarrimento, l'Assicurato deve dare prova di aver denunciato il fatto alle competenti Autorità.

Art. 13 - MODALITA' PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI ED OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo apposito approvato dall'IVASS ai sensi dell'art. 143 della Legge e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza ed al sinistro così come richiesto nel modulo stesso.

A parziale deroga dell'art. 1913 del C.C. la denuncia deve essere presentata per iscritto alla Società o al Broker entro 30 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o da quando l'Ufficio del Contraente competente alla gestione del contratto ne è venuto a conoscenza.

La denuncia deve contenere l'indicazione del luogo, della data dell'evento, delle cause, delle modalità che lo hanno determinato e delle relative conseguenze, nonché le generalità e l'indirizzo delle persone coinvolte e degli eventuali testimoni e l'entità, almeno approssimativa, del danno.

Art. 14 - RIPARAZIONI

Salvo che per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, l'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Società.

L'Assicurato è obbligato a conservare fino alla liquidazione del danno, le tracce e gli avanzi del danno stesso senza avere per tale titolo diritto a particolari indennità.

A deroga di quanto sopra il Contraente è autorizzato ad effettuare le riparazioni necessarie al fine di non interrompere un pubblico servizio.

Qualora tuttavia il perito incaricato dalla Società non provveda a visionare il veicolo danneggiato entro 8 giorni lavorativi dalla data di denuncia del sinistro da parte del Contraente, l'Assicurato è autorizzato a procedere alle riparazioni fermi restando gli obblighi di cui al comma precedente.

Art. 15 - GESTIONE DELLE VERTENZE

La Società assume a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento dal danno, designando, ove occorra, legali o tecnici.

Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penali.

L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio qualora le Leggi vigenti lo prevedano.

Art. 16 - RISOLUZIONE COPERTURA ASSICURATIVA PER IL FURTO DEL VEICOLO

In caso di furto, rapina, appropriazione indebita del veicolo assicurato e di conseguente circolazione avvenuta contro la volontà del Contraente, ai sensi dell'art. 122, comma 3, del D. LGS. 7 settembre 2005 n. 209 "Codice delle Assicurazioni Private" e smi, l'assicurazione non ha effetto a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'autorità di pubblica sicurezza. I danni causati dalla circolazione del veicolo, da quel momento in poi, sono risarciti dal Fondo di garanzia per le vittime della strada. A deroga all'articolo 1896, comma 1, secondo periodo, del Codice Civile, il Contraente ha diritto al rimborso del rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione, al netto dell'imposta pagata e del contributo S.S.N.

Art. 17 - CESSAZIONE DI RISCHIO PER VENDITA, DISTRUZIONE, DEMOLIZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO

Nel caso di cessazione di rischio a causa di vendita, distruzione, demolizione od esportazione definitiva, definitiva cessazione della circolazione del veicolo assicurato, il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società restituendo il certificato di assicurazione, il contrassegno e la Carta Verde.

Il Contraente deve inoltre consegnare alla Società:

in caso di distruzione od esportazione definitiva o cessazione definitiva della circolazione del veicolo, l'attestazione certificante la restituzione della carta di circolazione e delle targhe di immatricolazione;

in caso di demolizione, copia del certificato attestante l'avvenuta consegna del veicolo ad uno degli Enti designati dalle norme in vigore per la demolizione; ed in caso di vendita il certificato attestante la consegna del veicolo ad uno degli enti designati dalle norme in vigore o ad un terzo attestante la vendita.

Art. 18 - ONERI A CARICO DEL CONTRAENTE

Gli oneri fiscali e tutti gli altri stabiliti per legge relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 19 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 20 - FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha la residenza il Contraente.

Art. 21 - INTEPRETAZIONE DELLA POLIZZA

Il contratto va interpretato secondo il criterio di buona fede e secondo i criteri integrativi previsti dal c.c. In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, anche in caso di disposizioni contrastanti e/o incoerenti tra loro all'interno del contratto, le medesime vanno interpretate, in ogni caso, nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente ai sensi dell'art. 1370 c.c..

ART. 22 - OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, con cadenza semestrale, entro 60 giorni dalla scadenza dei semestri, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

sinistri denunciati (data del sinistro, n. del sinistro);

sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);

sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato e data di liquidazione);

sinistri senza seguito (con indicazione della data di chiusura della pratica).

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato, tipologia dell'evento e data della chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo. Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche. La documentazione dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico, compatibile ed utilizzabile dal contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

ART. 23 – COASSICURAZIONE E DELEGA (VALIDA SE RISCHIO RIPARTITO TRA PIU' SOCIETA')

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle Coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla società Assidea & Delta srl e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dalla Assidea & Delta srl la quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Art. 24 – GESTIONE DELLA POLIZZA/CLAUSOLA BROKER

La Contraente dichiara di aver conferito incarico di brokeraggio alla Assidea Srl, con sede operativa in Piazza Vittorio Emanuele II n. 23, 86100 Campobasso (Telefono +39 0874 484580, Telefax +39 0874 484114) email: gestione.area3@pec.assidea.it in qualità di Broker di Assicurazione della Contraente.

Ad ogni effetto di legge le parti riconoscono alla Assidea Srl, iscritta al Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi al n. B000505802, il ruolo di cui al D.Lgs. 209/2005 relativamente alla collaborazione e all'assistenza della presente polizza, per tutto il tempo della sua durata, incluse eventuali proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

L'Ente Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che le comunicazioni, i rapporti amministrativi ed il versamento dei premi inerenti l'esecuzione del contratto saranno trasmessi dall'una all'altra parte per il tramite del suddetto Broker e che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker.

A tal fine, la Società delega espressamente ASSIDEA S.r.l. all'incasso di premi ed importi dovuti in dipendenza del contratto sottoscritto, ex art. 118 del D.Lgs. n. 209/2005, con effetto liberatorio per il Contraente ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 del codice civile.

Al predetto Broker spetterà un compenso da calcolarsi in misura del 5% sul premio imponibile offerto da parte della/e Impresa/e aggiudicataria/e per la predisposizione degli Schemi di polizza e l'assistenza e consulenza nella gestione e nell'esecuzione amministrativa e tecnica dei contratti e dei servizi oggetto del presente Disciplinare.

Art. 25 – TRACCIABILITA' DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

Art. 26 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti, per essere valide, devono essere fatte per iscritto tramite fax, lettera raccomandata, e-mail, posta elettronica certificata (PEC) in firma digitale od altro mezzo idoneo ad assicurarne e certificarne la provenienza. Le comunicazioni devono essere indirizzate dall'una all'altra parte e viceversa per il tramite del Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza, con la sola eccezione delle comunicazioni di disdetta/recesso e di proroga e/o rinnovo che vanno indirizzate direttamente dall'una all'altra parte e viceversa. Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

In caso di disdetta/recesso annuale, entro 30 (trenta) giorni la Società dovrà provvedere a fornire le informazioni sui sinistri ai sensi degli articoli di Polizza.

Art. 27 – PREVALENZA

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni particolari si intendono abrogate, salvo che siano per l'assicurato e/o il contraente più favorevoli. La firma apposta dal contraente sui moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 28 – TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che da essa derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 29 - CONDIZIONI PARTICOLARI DELLA GARANZIA (SEMPRE OPERANTI)

A) FORMULA TARIFFARIA

La polizza è stipulata in base alle seguenti formule tariffarie la cui tipologia è espressamente riportata alla voce "Definizioni":

A) Bonus/Malus per le autovetture;

B) Tariffa Fissa e/o a classi di merito per autocarri, motocarri, macchine operatrici, agricole, scuolabus, motocicli e ciclomotori.

Per quanto non diversamente disposto vale quanto indicato nel libretto delle condizioni generali di assicurazione della Compagnia.

Viene riportato lo stato dei sinistri registrato nel periodo di osservazione relativo all'annualità assicurativa in essere sulla base delle formule tariffarie applicate ai veicoli assicurati; in sede di aggiudicazione verranno comunicate le classi di assegnazione per il nuovo periodo assicurativo.

Le tariffe applicate si intendono riferite tutte alla zona territoriale ove ha sede il Contraente.

B) APPENDICI DI VINCOLO

Nel caso in cui il veicolo assicurato utilizzato dal Contraente a seguito di contratto di leasing, o simili su richiesta del Contraente o del proprietario del veicolo verrà emessa appendice di vincolo senza addebito di spese.

Art. 30 - CONDIZIONI AGGIUNTIVE PER LA COPERTURA DI RISCHI NON COMPRESI NELL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA PER LA RESPONSABILITA' CIVILE (SEZIONE I) (SEMPRE OPERANTI)

Le garanzie sotto riportate sono prestate sino al limite, ove specificato, e senza l'applicazione di alcuno scoperto e/o franchigia, per sinistro e per veicolo:

A) CARICO E SCARICO EFFETTUATO CON MEZZI E DISPOSITIVI MECCANICI E NON MECCANICI

La Società assicura la responsabilità del Contraente e/o assicurato e - se persona diversa - del committente per i danni involontariamente cagionati ai terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa effettuate con mezzi e dispositivi meccanici e non meccanici stabilmente installati sul veicolo, fino a concorrenza dei massimali di garanzia previsti in polizza, per la Responsabilità Civile Auto. Sono esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna e i danni conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, ad alterazione od impoverimento di falde acquifere, di

giacimenti minerali ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerate terzi.

B) RICORSO TERZI DA INCENDIO

La Società in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato in polizza che impegni la responsabilità dell'Assicurato per fatto non inerente la circolazione stradale, risponde dei danni materiali e diretti cagionati a terzi (a persone, a cose o animali) con il limite massimo per sinistro di Euro 260.000,00=, compresa l'esplosione del carburante non seguita da incendio.

C) RESPONSABILITA' CIVILE DEI TRASPORTATI

L'Impresa assicura, nei limiti del massimale assicurato per la Responsabilità Civile Auto, la Responsabilità Civile dei trasportati a bordo del veicolo assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi non trasportati, durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso e alle cose in consegna o custodia dell'Assicurato e dei trasportati.

D) AUTOVEICOLI SPECIALI PER PORTATORI DI HANDICAP

La garanzia vale anche per i trasportati durante le operazioni di salita e discesa dei passeggeri costretti su sedie a rotelle, effettuate con l'ausilio dei mezzi meccanici.

E) SOCCORSO VITTIME DELLA STRADA

L'Impresa rimborsa, fino alla concorrenza di Euro 1.000,00= per sinistro le spese sostenute per riparare i danni all'interno del veicolo determinati dal trasporto occasionale di vittime di incidenti stradali. Il trasporto deve essere provato con idonea dichiarazione rilasciata dall'autorità.

F) DANNI DA INQUINAMENTO

Ad integrazione della copertura RC relativa alla circolazione del veicolo, la Società si obbliga a tenere indenne il contraente e l'Assicurato di quanto lo stesso sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal mezzo descritto in polizza.

G) RIMBORSO SPESE DI CUSTODIA E PARCHEGGIO

La Società rimborsa le spese di custodia e parcheggio, in presenza di veicolo sottoposto a fermo od a sequestro da parte dell'Autorità inquirente a seguito di sinistro da circolazione fino al massimo di € 1.500,00= per sinistro.

H) RIMBORSO SPESE TRASPORTO IN AMBULANZA

La Società rimborsa le spese sostenute per il trasporto con ambulanza del conducente e/o dei trasportati in conseguenza di sinistro da circolazione fino al massimo di € 1.000,00= per sinistro.

I) DOLO E COLPA GRAVE

La Società risponde dei danni determinati da dolo e colpa grave delle persone di cui il Contraente deve rispondere a norma di Legge.

L) RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

A parziale deroga dell'art. 1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti del conducente del veicolo, fatto salvo il caso di dolo. La Società inoltre, in caso di sinistro la cui responsabilità è imputabile a terzi, rinuncia al diritto di surrogazione nei confronti delle persone della cui opera il Contraente si avvalga a qualsiasi titolo nello svolgimento della propria attività, escluso il caso di dolo ed a condizione che l'assicurato non eserciti egli stesso azione di rivalsa contro il responsabile medesimo.

M) RISCHIO STATICO

Nel caso in cui vengano assicurati rimorchi, la garanzia vale per i danni a terzi derivanti da rimorchi in sosta se staccati dalla motrice, da manovre a mano e per quelli derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione.

N) DISPOSITIVI DI SICUREZZA

Qualora a seguito di un sinistro da circolazione, si rendessero necessaria la riparazione, la sostituzione e/o il ripristino di:

air bags;

pretensionatori di cinture di sicurezza;

dispositivi antincendio;

del veicolo assicurato, la Società rimborserà le spese sostenute fino ad un massimo di € 1.000,00= per sinistro.

Quanto sopra purché il danno non sia risarcito dal responsabile del sinistro o non sia indennizzabile in base ad altre garanzie prestate dalla presente polizza.

O) IMPIANTO ANTIFURTO E/O DI LOCALIZZAZIONE SATELLITARE

Qualora a seguito di un sinistro da circolazione, si rendessero necessaria la riparazione, la sostituzione e/o il ripristino di:

impianto antifurto;

23 impianto di localizzazione satellitare;

del veicolo assicurato, la Società rimborserà le spese sostenute fino ad un massimo di € 1.000,00= per sinistro.

Quanto sopra purché il danno non sia risarcito dal responsabile del sinistro o non sia indennizzabile in base ad altre garanzie prestate dalla presente polizza.

P) VEICOLO IN SOSTITUZIONE

La Società si obbliga a rimborsare, dietro presentazione di regolare fattura o ricevuta, le spese per il noleggio di un veicolo in sostituzione (esclusi carburanti e lubrificanti) a seguito della mancata disponibilità del veicolo assicurato in conseguenza di un evento dannoso garantito in polizza, compreso il sequestro conseguente ad incidente stradale.

Si precisa che l'Assicurato, in caso di sequestro del veicolo, è tenuto ad allegare i documenti ufficiali comprovanti il provvedimento adottato dall'Autorità ed a precisare il luogo ove trovasi sequestrato il veicolo stesso. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 500,00= per sinistro.

Q) BAGAGLI

La Società si obbliga ad indennizzare i danni subiti dal bagaglio trasportato a seguito di incendio, furto, eventi sociopolitici, atmosferici, diversi, o danno da circolazione stradale.

La garanzia è valida esclusivamente per il bagaglio di proprietà dell'Assicurato, dei suoi dipendenti e/o delle persone per le quali l'Amministrazione sia in grado di giustificarne la presenza sul veicolo.

Per bagaglio si intendono oggetti di comune uso personale che, per loro naturale destinazione, i viaggiatori recano con sé, escluso denaro, preziosi e titoli.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 1.000,00= per evento e per anno assicurativo relativamente a ciascun veicolo assicurato, fino ad una concorrenza massima complessiva per anno assicurativo di € 5.000,00.

R) GARANZIA CRISTALLI

La Società risarcisce i danni per riparare o sostituire i cristalli del veicolo assicurato a seguito di rottura dei medesimi comunque verificatasi, fino ad un massimo indennizzo di € 1.000,00= per sinistro.

S) SPESE RECUPERO, CUSTODIA, TRASPORTO E RIMPATRIO

Qualora in seguito a sinistri conseguenti ad incendio, furto, eventi socio-politici, eventi atmosferici e diversi, Kasko ed RCA, il veicolo identificato in polizza non sia in grado di procedere con i propri mezzi, o qualora il veicolo assicurato subisca un guasto meccanico e/o elettrico che non ne consenta lo spostamento autonomo, la Società deve rimborsare le spese di recupero (traino compreso), custodia e rimpatrio, purché documentate, fino alla concorrenza di € 1.000,00 per sinistro.

Si precisa che sarà sempre escluso il costo dei pezzi di ricambio e delle riparazioni effettuate in autofficina. Oltre alle spese di recupero del veicolo, la Società deve rimborsare altresì le spese sostenute dalle persone trasportate per il rientro al proprio domicilio, entro il limite di € 1.000,00 per sinistro.

Per il rimpatrio la Società deve rimborsare le spese di trasporto fino al domicilio in Italia dell'Assicurato (compreso il rimpatrio delle persone trasportate), fino alla concorrenza di € 1.000,00 per sinistro.

T) IMBRATTAMENTO DELLA TAPPEZZERIA

L'Impresa rimborsa fino a € 1.000,00 per evento i danni che si verificano all'interno dei veicoli assicurati a seguito del trasporto di vittime di incidenti stradali o per soccorso di infermi e infortunati.

U) PERDITA DELLE CHIAVI

L'Impresa, previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa le spese sostenute dall'assicurato a causa di smarrimento o sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo assicurato e/o di bloccaggio/sboccaggio del sistema antifurto, per l'eventuale sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o bloccaggio e/o sboccaggio del sistema antifurto. La garanzia è prestata entro il limite di Euro 500,00 per sinistro previa presentazione di regolare fattura.

V) RIMBORSO SPESE DI IMMATRICOLAZIONE

La Società garantisce il rimborso delle spese di immatricolazione e/o passaggio di proprietà ad altro veicolo, sostenute al momento dell'acquisto del nuovo veicolo con il limite di Euro 500,00= per evento, qualora l'assicurato perda la disponibilità del veicolo per incendio, furto o rapina totali, o per distruzione a seguito di sinistro.

W) GARANZIA CONTRASSEGNO RCA E TASSA AUTOMOBILISTICA

La Società, qualora l'assicurato perda la disponibilità del veicolo per incendio, furto o rapina totali, o per distruzione a seguito di sinistro, si impegna a corrispondere, congiuntamente alla liquidazione del sinistro stesso, un indennizzo pari:

- al rateo di premio, al netto delle imposte, dell'assicurazione di Responsabilità Civile contratta con l'Impresa relativo al periodo intercorrente tra la data di avvenimento del sinistro e la data di scadenza della rata di premio pagata;
- alla quota della tassa automobilistica corrispondente al periodo che intercorre dal mese successivo a quello del sinistro fino alla data di scadenza della tassa pagata.

X) DISSEQUESTRO DEL VEICOLO

La Società si obbliga ad assistere a proprie spese (e/o a indennizzare) l'Assicurato nelle pratiche giudiziarie e stragiudiziali per lo svincolo del veicolo che sia stato sottoposto a fermo od a regolare sequestro da parte dell'Autorità Competente a seguito di un sinistro.

SEZIONE II

AUTO RISCHI DIVERSI

ART. 1 – GARANZIE ASSICURATE (VALIDE SOLO SE ESPRESSAMENTE RICHIAMATE NELL'ELENCO VEICOLI CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA POLIZZA)

Per ciascuna delle garanzie sotto indicate la copertura è operante anche per i danni materiali e diretti subiti dalle parti interne del veicolo, dagli impianti, dalle attrezzature, dagli accessori, optionals ed audio-fono-visivi inerenti l'uso cui il veicolo è destinato.

La Società risarcisce i danni materiali e diretti subiti dal veicolo contro le perdite di, i danni di e/o in conseguenza di:

A) GARANZIE INCENDIO

- Incendio;
- fulmine, (anche senza successivo incendio);
- scoppio od esplosione, esplosione del carburante contenuto nel serbatoio e di scoppio del serbatoio stesso;
- caduta di aeromobili e loro parti e cose da essi trasportate.

B) GARANZIE FURTO

- furto tentato o consumato;
- effrazione e/o scasso;
- rapina tentata o consumata;
- estorsione tentata o consumata;

E' previsto il risarcimento sia del danno parziale che del danno totale.

La garanzia Furto prevede inoltre il risarcimento dei danni prodotti al veicolo nell'esecuzione od in conseguenza del furto o della rapina o della estorsione ed il risarcimento dei danni al veicolo per il suo possesso od uso abusivo a seguito di furto o rapina o estorsione.

La Società risponde altresì dei danni da scasso subiti dal veicolo assicurato per l'esecuzione o il tentativo di furto o rapina di oggetti e accessori non assicurati.

La garanzia si estende alle parti interne al veicolo.

C) GARANZIE EVENTI SOCIOPOLITICI

Atti di sabotaggio o vandalismo, scioperi, tumulti popolari, sommosse a carattere locale, atti di terrorismo.

L'assicurazione non opera quando il veicolo è portato o fatto portare sul luogo degli avvenimenti sopra indicati da persona che partecipi od intenda partecipare agli avvenimenti stessi.

D) GARANZIE EVENTI NATURALI E DIVERSI

Allagamento, alluvione, esondazione, terremoto, bufera, caduta di sassi o di alberi, cedimento e smottamento del terreno, eruzione vulcanica, frana, grandine, inondazione, mareggiata, neve, ghiaccio, tempesta, tromba d'aria, turbine di vento, uragano, valanga, slavina, e simili fenomeni atmosferici o naturali, caduta di oggetti e materiali, nonché di danni che le cose trasportate da detti fenomeni possono cagionare ai veicoli e/o alle cose assicurate. Sono garantiti i danni che, la caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie, il crollo di edifici e manufatti in genere, di ponti, sprofondamento di strade, possono cagionare ai veicoli e/o alle cose assicurate.

E) GARANZIE KASKO

Collisione (con veicoli, persone, cose, animali), urto contro qualsiasi ostacolo (compresi gli oggetti scagliati da altri veicoli) ribaltamento, uscita di strada, causa fortuita e violenta, il tutto per effetto della circolazione, traino attivo o passivo, nonché da manovra o a spinta o a mano.

ART. 2 – LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI E/O FRANCHIGIE

Si conviene che per le singole garanzie sotto riportate, siano applicati per singolo veicolo e sinistro i relativi sotto limiti d'indennizzo, nonché scoperti e/o franchigie sempre per sinistro.

GARANZIA	LIMITE DI INDENNIZZO	SCOPERTI E/O FRANCHIGIE
A) INCENDIO	valore assicurato	nessuna
B) FURTO/RAPINA/ESTORSIONE, ecc.	valore assicurato	10% min. € 100,00
C) EVENTI SOCIOPOLITICI	valore assicurato	Franchigia € 250,00
D) EVENTI NATURALI E DIVERSI	valore assicurato	Franchigia € 250,00
²⁵ E) KASKO	valore assicurato	Franchigia € 250,00

ART. 3 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale negli stessi stati convenuti per l'assicurazione di responsabilità civile.

ART. 4 - DENUNCIA DEI SINISTRI

A parziale deroga dell'art. 1913 del C.C. la denuncia deve essere presentata per iscritto alla Società o al Broker entro 30 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o da quando l'Ufficio del Contraente competente alla gestione del contratto ne è venuto a conoscenza per iscritto. La denuncia deve contenere l'indicazione del luogo, della data dell'evento, delle cause, delle modalità che lo hanno determinato e delle relative conseguenze, nonché le generalità e l'indirizzo delle persone coinvolte e degli eventuali testimoni e l'entità, almeno approssimativa, del danno.

Il contraente deve altresì presentare i seguenti documenti complementari:

in caso di incendio:

in caso di danno totale la scheda di demolizione o l'estratto cronologico generale rilasciato dal Pubblico Registro Automobilistico (P.R.A.) nonché copia del verbale dei vigili del fuoco se intervenuti.

In caso di danno parziale le fatture per le sostituzioni e riparazioni eseguite.

in caso di furto/rapina/estorsione:

in caso di perdita senza ritrovamento del veicolo: l'estratto cronologico generale rilasciato dal Pubblico Registro Automobilistico (P.R.A.) e la scheda di perdita di possesso, copia della denuncia alle Autorità competenti.

In caso di danno parziale le fatture per le sostituzioni e riparazioni eseguite, copia della denuncia alle Autorità competenti.

in caso di danni da eventi sociopolitici:

In caso di danno totale la scheda di demolizione o l'estratto cronologico generale rilasciato dal Pubblico Registro Automobilistico (P.R.A.).

In caso di danno parziale le fatture per le sostituzioni e riparazioni eseguite. In entrambi i casi copia della denuncia alle Autorità competenti.

in caso di danni Kasko:

in caso di danno totale la scheda di demolizione o l'estratto cronologico generale rilasciato dal Pubblico Registro Automobilistico (P.R.A.).

In caso di danno parziale le fatture per le sostituzioni e riparazioni eseguite.

altri danni:

qualsiasi documento utile alla valutazione del danno.

A dimostrazione del danno agli enti assicurati la Società accetta quale prova dei beni danneggiati e distrutti la documentazione contabile e/o le scritture che il Contraente e/o l'Assicurato sarà in grado di esibire.

ART. 5 - LIQUIDAZIONE DEI DANNI - NOMINA DEI PERITI - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

La liquidazione del danno ha luogo, a decorrere dal trentesimo giorno dalla ricezione della denuncia del sinistro, mediante accordo fra le parti, ovvero - quando una di queste lo richieda

- mediante periti nominati rispettivamente dalla Società e dal Contraente.

I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito.

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito in Euro entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione ed è effettuato dopo che il Contraente ha prodotto la documentazione richiesta.

Qualora il recupero del veicolo rubato avvenga prima dell'indennizzo, l'Impresa risponderà soltanto dei danni sofferti dal veicolo stesso in conseguenza del furto.

Se invece la Società ha risarcito integralmente l'Assicurato, il veicolo passa di proprietà all'Impresa stessa, a meno che l'Assicurato non rimborsi l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo.

Qualora la Società rimanga proprietaria del veicolo, resteranno a carico dell'Assicurato le maggiori spese di custodia del veicolo stesso dovute a ritardo nella comunicazione dell'avvenuto ritrovamento rispetto al tempo in cui ne ebbe notizia dall'Autorità.

Ove la Società abbia risarcito l'Assicurato soltanto in parte, il valore del veicolo recuperato sarà ripartito nella stessa proporzione fra la Società e il Contraente, salvo la facoltà del Contraente stesso di conservare la proprietà del veicolo recuperato, restituendo l'ammontare dell'indennizzo ricevuto. In ogni caso si terrà conto dei danni parziali subiti dal veicolo.

²⁶Salvo che per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, il Contraente e/o Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Società.

L'Assicurato è obbligato a conservare fino alla liquidazione del danno, le tracce e gli avanzi del danno stesso senza avere per tale titolo diritto a particolari indennità.

A deroga di quanto sopra il Contraente è autorizzato ad effettuare le riparazioni necessarie al fine di non interrompere un pubblico servizio.

Qualora tuttavia il perito incaricato dalla Società non provveda a visionare il veicolo danneggiato entro 8 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della denuncia del sinistro da parte della Società o del Broker, l'Assicurato è autorizzato a procedere alle riparazioni fermi restando gli obblighi di cui al comma precedente.

Il giudizio sull'idoneità della documentazione sopraindicata e sull'equità della spesa spetta alla Società che ha pertanto facoltà, entro 15 giorni dal ricevimento della documentazione di spesa, di richiedere la messa a disposizione del veicolo per un accertamento postumo.

La richiesta rende l'indennizzo non esigibile fino all'espletamento della procedura. L'assicurato ha l'obbligo di comunicare la data e il luogo in cui il veicolo sarà visionabile. L'assicurato ha facoltà di partecipare alla perizia con un proprio tecnico. L'accordo tra i due periti, libero da ogni formalità, sarà vincolante per le parti.

In caso di mancato contraddittorio o di mancato accordo la Società pagherà entro 20 giorni dalla data, con offerta senza obbligo per il percipiente di sottoscrivere gli atti di quietanza, la somma pari alla valutazione del proprio perito sulla base delle condizioni di polizza.

ART. 6 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

L'ammontare del danno è stabilito sulla base della differenza tra a il valore che il veicolo aveva al momento del sinistro ed il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro.

L'ammontare del danno è determinato con riferimento alla quotazione riportata da Quattroruote o altra rivista specializzata, o, in caso di mancata quotazione o cessazione della sua pubblicazione, alla quotazione del mercato.

In caso di danno parziale la Società rimborsa le spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate, distrutte od asportate.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA per la parte fiscalmente non recuperabile dall'Assicurato alla condizione che l'importo di tale imposta sia compreso nella somma assicurata.

In ogni caso:

- se la somma assicurata è inferiore al valore del veicolo al momento del sinistro, così come riportato da Quattroruote o altra rivista specializzata, o, in caso di mancata quotazione o cessazione della sua pubblicazione, alla quotazione del mercato, la liquidazione è ridotta nella stessa proporzione, salvo quanto indicato alla condizione particolare f) della presente sezione;
- non viene risarcita una somma superiore a quella assicurata;
- dall'ammontare del danno risarcibile è detratto l'eventuale scoperto o franchigia previsto dalla polizza o da queste condizioni;
- non sono risarcibili le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della sua riparazione né eventuali maggiori oneri indiretti derivanti da mancato uso, deprezzamento commerciale e simili;
- dall'ammontare del danno è detratto il valore di recupero;
- si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'ammontare del danno sia pari o superiore all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro. In tal caso la Società liquiderà il 100% del valore.

La Società risarcisce il danno senza considerare il degrado dovuto all'uso e alla vetustà del veicolo per i primi 12 mesi, calcolati dal giorno della prima immatricolazione.

ART. 7 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

Dall'assicurazione dei "Rischi diversi" è escluso il risarcimento dei danni:

- 1) avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni sportive ed alle relative prove, salvo si tratti di gare di regolarità pura, indette dall'A.C.I. o dalla F.M.I.;
- 2) determinati o agevolati da dolo del Contraente, dell'Assicurato o delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti durante lo svolgimento dell'attività lavorativa o delle persone incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato;
- 3) subiti in occasione di atti di guerra, occupazione militare, invasione, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività di terremoto, salvo che l'Assicurato provi che il danno non ha avuto alcun rapporto con tale evento;

ART. 8 - IMPOSTE E TASSE

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge presenti o futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

ART. 9 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

27

Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere fatte, per essere valide, per iscritto tramite fax, lettera raccomandata, e-mail, posta elettronica certificata (PEC) infirma digitale od altro mezzo idoneo ad assicurarne e certificarne la provenienza.

Le comunicazioni devono essere indirizzate dall'una all'altra parte e viceversa per il tramite del Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza, con la sola eccezione della comunicazione di recesso che va indirizzata direttamente dall'una all'altra parte e viceversa.

ART. 10 - RINVIO

Per quanto non espressamente regolato dalle condizioni della presente Sezione II valgono, in quanto applicabili, quelle della Sezione I.

ART. 11 - CONDIZIONI PARTICOLARI ASSICURAZIONE AUTO RISCHI DIVERSI (SEMPRE OPERANTI PURCHE' ATTIVATA LA RELATIVA GARANZIA FURTO DI CUI ALL'ART.1 DELLA PRESENTE SEZIONE)

La garanzia sotto riportata è prestata sino al limite specificato e senza l'applicazione di alcuno scoperto e/o franchigia per sinistro e per veicolo:

A) FURTO CON RITROVAMENTO

La Società in caso di furto totale del veicolo assicurato rimborsa le spese sostenute dal Contraente per:

- il parcheggio e/o la custodia del veicolo disposto dall'Autorità fino al giorno della comunicazione al Contraente dell'avvenuto ritrovamento;
- il traino dal luogo dove il veicolo è stato recuperato alla più vicina officina di riparazione;
- le spese di viaggio per sé e per trasportati eventualmente al seguito, per il rientro dal luogo del furto o rapina alla sede del Contraente fino alla concorrenza di Euro 300,00= complessive per sinistro.

ART. 12 - NOTA

Il parco veicoli dell'Ente così come descritto nella tabella allegata ai documenti di gara, è aggiornato alla data di pubblicazione della gara d'appalto e pertanto in sede di aggiudicazione verranno comunicate eventuali variazioni, nonché le classi di merito ed i valori da assicurare per l'annualità successiva all'effetto della presente polizza. Il suddetto parco veicoli potrà quindi essere soggetto a modificazioni (sostituzioni e/o esclusioni e/o inclusioni) in corso di esecuzione del contratto; pertanto l'offerta economica dovrà fare riferimento alla situazione cristallizzata nel mese di dicembre ed avente decorrenza il 30.06.2018. Alla scadenza anniversaria di vigenza del contratto, ed in caso di proroga, dovranno essere aggiornati tutti i parametri per l'individuazione del premio di Responsabilità Civile Auto, con riferimento sia alla classe di merito o diversa formula tariffaria, che alle eventuali sostituzioni e/o esclusioni e/o inclusioni del parco veicoli. Nel caso in cui alla suddetta data risultino delle sostituzioni e/o esclusioni e/o inclusioni, la quotazione formulata in sede di gara verrà applicata, per analogia di automezzo, all'automezzo sostituito o incluso. Pertanto l'importo della polizza in argomento dovrà tenere conto, già a partire dalla data di effetto della medesima, delle predette eventuali variazioni. Inoltre, con riferimento alla tabella allegata, qualora sia segnalato il valore commerciale del veicolo, le specifiche garanzie della Sezione II) Art. 1. "Auto Rischi Diversi" del capitolato tecnico (contrassegnate con le lettere A, B, C, D ed E), nonché Art.11. "Condizioni particolari auto rischi diversi" (contrassegnata con la lettera A), devono intendersi richieste ed attivate; pertanto la Società dovrà prevederne il relativo costo in sede di offerta.

Premesso che è facoltà del Contraente richiedere, ove lo ritenga opportuno, l'applicazione delle garanzie assicurate di cui alla Sezione II) Art.1 "Auto Rischi Diversi" e conseguentemente Art. 11) "Condizioni Particolari Auto rischi diversi", si conviene che il computo del premio per le predette garanzie sia determinato commisurando il valore commerciale di ciascun singolo veicolo riportato nell'elenco allegato denominato "Elenco veicoli", al tasso lordo pro mille previsto per ogni categoria di veicolo e per ogni specifica garanzia. Ciò premesso, ed in ragione delle future variazioni, si richiede di indicare nella tabella sottostante, in maniera distinta, per ciascuna categoria di veicoli e per ciascuna delle sotto elencate garanzie Auto rischi diversi (comprensive del costo per le garanzie particolari auto rischi diversi), la tassazione pro-mille lorda, da applicare, dietro richiesta del Contraente, al valore commerciale del veicolo da assicurare.

Tipologia di veicolo	Incendio, Furto, Ev. Sociopolitici, Ev. Naturali e diversi	Kasko
Autovetture	%	%
Auto promiscui	%	%
Autocarri	%	%
Autoveicoli ad uso speciale	%	%
Motocarri	%	%
Ciclomotori	%	%
Motocicli	%	%
Macchine operatrici	%	%
Macchine agricole	%	%
Rimorchi	%	%
28 Veicoli elettrici	%	%

11	Autovettura	Fiat Punto 2° serie	BZ114ZG	19		02/2002		privato	Bonus/malus	diesel
12	Autovettura	Fiat Punto 2° serie	BZ115ZG	19		02/2002		privato	Bonus/malus	diesel
13	Autovettura	Fiat Punto 2° serie	BZ116ZG	19		02/2002		privato	Bonus/malus	diesel
14	Macchina agricola	trattrice	AX396G			02/2002		c/proprio	fissa	diesel
15	Macchina agricola	trattrice	AX397G			07/2004		c/proprio	fissa	diesel
16	Autovettura	Fiat Seicento 1.1	BZ121ZG	13		07/2002		privato	Bonus/malus	benzina
17	Autocarro	Iveco 150	BN277929	150		07/2002		c/proprio	fissa	diesel
18	Macch. Oper. Semov.	Macchi	AES159	10		01/2007		speciale	fissa	diesel
19	Autovettura	Alfa Romeo 159 2.0 JTDM	DZ849YE	20		12/2009	€ 6.500,00	privato	Bonus/malus	diesel
20	Autoveicolo speciale	Grande Punto	YA487AD	17			€ 5.200,00	speciale	fissa	
21	Autovettura	Fiat Croma	DK322VR	19		08/2007		privato	Bonus/malus	diesel
22	Autocarro	Isuzu TFS 85	EC051WN	30		04/2011	€ 11.100,00	c/proprio	fissa	diesel

34.3) SCHEMA DI POLIZZA INFORTUNI – Allegato D3

DEFINIZIONI

Nel testo che segue devono intendersi per:

- **Assicurato** Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
- **Broker** La Assidea Srl affidataria del servizio da parte dell'Ente
- **Contraente** La persona giuridica che stipula l'assicurazione
- **Condizioni di Assicurazione** Le norme che disciplinano il rapporto contrattuale.
- **Dipendenti** Personale INAIL, non INAIL, collaboratori a progetto, lavoratori interinali, parasubordinati.
- **Franchigia** L'importo eventualmente pattuito a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.
- **Scoperto** la percentuale del danno eventualmente pattuita a carico del contraente per ciascun sinistro.
- **Garanzia** La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo.
- **Indennizzo** La somma che la Società eroga all'assicurato in caso di sinistro.
- **Infortunio** L'evento dovuto a causa violenta fortuita che produca lesioni corporali obiettivamente accertabili e che abbia per conseguenza la morte, una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea, e/o delle spese di cura.
- **Premio** La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società per la prestazione di garanzia.
- **Risarcimento** La somma che la Società eroga all'avente diritto in caso di sinistro.
- **Rischio** La possibilità che si verifichi l'evento dannoso.
- **Sinistro** Il verificarsi della controversia per la quale è prestata la garanzia assicurativa.
- **Società** L'impresa o il gruppo di imprese che prestano l'assicurazione.

**CONDIZIONI DI GARANZIA
DELLA COPERTURA ASSICURATIVA
CONTRO I DANNI DA INFORTUNI**

LA SOCIETA' ASSICURA

1.01

PUNTI DI RISCHIO - PERSONE ASSICURATE

1.1	Amministratori
1.2	Segretario Generale
1.3	Dipendenti in missione con mezzo proprio
1.4	Dipendenti a bordo di mezzi in uso all'Amministrazione
1.5	Portavalori

PER I DANNI CONSEGUENTI A:

1.02

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura i soggetti di cui al precedente punto 1.01 per i danni da questi subiti in seguito ad **Infortunio** intendendosi, per tale l'evento dovuto a causa violenta fortuita ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente accertabili e che abbia per conseguenza la morte, una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.

L'assicurazione viene stipulata dal Contraente per conto altrui.

Le garanzie, di cui al presente contratto di assicurazione, sono prestate con un limite per sinistro e per anno di Euro 5.000.000,00, indipendentemente dal numero degli assicurati.

1.03

ESTENSIONE DI GARANZIA

Si intendono assicurati gli infortuni derivanti da:

- Uso, guida e trasporto su veicoli e natanti;
- Stato di ubriachezza, purché non alla guida di veicoli;
- aggressione, violenze, tumulti popolari, atti vandalici o terroristici quando anche abbiano movente politico, economico sociale e sindacale a condizione che l'Assicurato non ne sia promotore o partecipante attivo
- Partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- Rotture tendinee sottocutanee;
- stato di malore, vertigini, Incoscienza, influenze termiche o atmosferiche, colpi di sole o calore;
- imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- stato di guerra, dichiarata o non, che sorprenda l'Assicurato mentre si trovi allo estero in un paese che, fino al momento del suo ingresso, risultava essere in pace, per una durata massima di 14 giorni dall'inizio delle ostilità.

- partecipazione in qualità di passeggero a viaggi su natanti, aeromobili o elicotteri in servizio pubblico e/o di pubblico interesse (militari, protezione civile e/o assimilati) di linee regolari, o a voli charter e straordinari effettuati, sempre come passeggeri su aeromobili eserciti da società di traffico aereo regolarmente abilitate, quand'anche si verificassero eventi delittuosi, comunque motivati, quali ad esempio attentati, atti di pirateria, di sabotaggio o dirottamenti; in quest'ultima evenienza la garanzia si intende operante anche per il rimpatrio o il trasferimento dal luogo ove l'Assicurato fosse stato dirottato alla destinazione originariamente indicata sul biglietto

Sono inoltre equiparati a Infortunio:

- l'annegamento e l'asfissia non patogena;
- gli infortuni conseguenti a colpi di sonno;
- la folgorazione da scariche elettriche in genere;
- gli avvelenamenti provocati da ingestione o assorbimento di cibo e di altre sostanze tossiche o patogene;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali e a punture d'insetti e non;
- l'assideramento, il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore;
- il contatto con i corrosivi;
- le ernie traumatiche, le lesioni (eccezion fatta per gli infarti) causate da sforzi muscolari.

1.04

ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti da:

- guida e uso di aeromobili, ferma restando la garanzia del passeggero inclusa nel precedente paragrafo;
- proprie azioni delittuose;
- **guerre o insurrezioni, limitatamente al territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino;**
- eruzioni vulcaniche o fenomeni tellurici;
- trasmutazione del nucleo dell'atomo provocate dalla accelerazione artificiale delle particelle atomiche.

1.05

DECORRENZA ED EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

La garanzia decorrerà dalle ore 24 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento del premio alla firma e cesserà alle ore 24 del giorno di scadenza contrattuale indicato in polizza, fermo quanto stabilito alla condizione contrattuale 2.09.

1.06

DETERMINAZIONE DEL DANNO - CRITERI DI INDENNIZZO

La presente assicurazione prevede l'indennizzo dei seguenti casi:

Morte

Quando l'infornio provochi la morte dell'Assicurato, verrà liquidato ai beneficiari (che, salvo contraria indicazione, si intendono gli eredi legittimi) l'intero capitale predisposto per tale evenienza nella scheda di adesione.

Morte presunta

Qualora a seguito di evento contemplato nel presente contratto, il corpo dell'Assicurato non venisse ritrovato e si presuma sia avvenuto un decesso, la Società liquiderà ai beneficiari (come sopra definiti) il capitale predisposto per il caso di morte. La liquidazione potrà avvenire solo dopo che siano trascorsi sei mesi dall'istanza per la dichiarazione di morte presunta, a termini degli art. 60 e 62 del C.C.

Si conviene che, qualora successivamente al pagamento della indennità per morte presunta, l'Assicurato risultasse in vita la Società avrà diritto alla restituzione dell'indennizzo erogato.

A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'indennizzo dell'invalidità permanente eventualmente patita.

Invalidità permanente

Per l'invalidità permanente si intende il pregiudizio o la riduzione, definitivi e irrimediabili, della capacità generica di attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo.

Quando l'invalidità sia totale o di grado superiore al 50% (vedasi capoverso successivo) verrà liquidato l'intero massimale previsto per tale caso.

Nell'eventualità in cui l'invalidità permanente sia parziale la sua dimensione percentuale verrà stabilita mediante accertamenti sanitari, da effettuarsi da medici specialisti e/o medici legali i cui nominativi dovranno essere messi a conoscenza del Contraente, e facendo riferimento alla tabella 1 allegata al DPR 1124/1965 (tabella INAIL) ed i criteri previsti dall'art. 78 del suddetto decreto.

Qualora l'infornio colpisca una persona le cui condizioni fisiche risultino menomate da inabilità preesistenti allo infornio stesso, il grado d'invalidità sarà determinato dalla presente formula:

grado di integrità preesistente	Meno	grado di integrità valutata dopo l'infornio	x 100
--	-------------	--	--------------

grado d'integrità preesistente

L'indennizzo liquidabile in caso di invalidità permanente parziale e di grado inferiore al 50% sarà una somma pari alla percentuale di invalidità accertata moltiplicata per il massimale indicato nella scheda di adesione.

Anticipo di indennizzo

per invalidità permanente di grado superiore al 10% l'Assicurato ha facoltà di richiedere un anticipo d'indennizzo.

Tale richiesta deve essere presentata almeno 30 giorni dopo l'inoltro della denuncia di sinistro.

La Società, entro i 30 giorni successivi, provvederà alla erogazione di un importo pari al 50% della somma che, sulla base delle stime preliminari, risulterà ai momento indennizzabile.

Non si darà luogo ad erogazione di anticipi quando sussistano giustificati dubbi sull'indennizzabilità del danno.

La Società qualora abbia liquidato o comunque offerto in misura determinata l'indennizzo per l'invalidità permanente da infortunio e l'assicurato sia deceduto entro due anni dall'evento, ed in conseguenza di questo, pagherà agli aventi diritto, secondo le norme della successione legittima o testamentaria, la differenza tra questo e l'indennizzo determinato per il caso morte, se superiore, e nulla richiedendo in caso contrario.

Rimborso Spese di Cura

In caso di infortunio, anche se non determinante la morte o l'invalidità permanente e sino a concorrenza del massimale convenuto, la Società rimborserà le spese sostenute per:

- spese ospedaliere o cliniche, rette di degenza in ospedale o in clinica;
- onorari a medici, chirurghi, assistenti ed anestesisti;
- accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio, diritti di sala e materiali di intervento;
- spese per il trasporto su ambulanza e/o mezzi speciali di soccorso all'Istituto di cura o ambulatorio;
- spese fisioterapeutiche in genere e spese farmaceutiche;
- spese per la prima protesi, escluse comunque le protesi dentarie.

Rimangono espressamente escluse le spese per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di Invalidità Permanente laddove tale garanzia viene prestata.

1.07

MODALITA' E SOGGETTI PREPOSTI ALLA DETERMINAZIONE DEL GRADO DI INVALIDITA' PERMANENTE

La determinazione della natura delle lesioni e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società e dal beneficiario dell'assicurazione.

A tal fine, la Società invierà a quest'ultimo una proposta di indennità.

Qualora, in fase di liquidazione, insorga una controversia che abbia ad oggetto il presente contratto, le parti hanno il diritto di adire gli organi di ordinaria giurisdizione

CONDIZIONI CONTRATTUALI

2.01

OBBLIGHI DELLE PARTI CONTRAENTI

Per tutti i gruppi di Assicurati richiamati nella scheda di adesione, l'Ente comunicherà inizialmente gli elementi variabili di polizza costituita dal monte presunto di: numero degli Assicurati (categorie di cui ai punti 1.1, 1.2 e 1.5), del numero dei chilometri (categorie di cui al punto 1.3) e del numero di veicoli (categorie di cui al punto 1.4).

Ad ogni scadenza anniversaria, il Contraente comunicherà alla Società, per il tramite del Broker, i dati reali definitivi inerenti il periodo di assicurazione trascorso.

Si conviene che, ove il Contraente abbia in buona fede, fornito dichiarazioni inesatte o incomplete sulle generalità o sul numero degli Assicurati, la Società riconoscerà la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente non percepita.

2.02

PAGAMENTO DEL PREMIO E SUA COSTITUZIONE

Il premio sarà relativo esclusivamente ai gruppi di Assicurati richiamati nella scheda di adesione.

Essendo prevista una regolazione annua posticipata, computata sulla base delle dichiarazioni del Contraente, il premio risulta così costituito:

- da una rata convenuta, pagata anticipatamente, ad ogni scadenza anniversaria e determinata in base al costo della copertura per il monte presunto dichiarato dal Contraente in sede di sottoscrizione del contratto per ciascuna categoria di Assicurati;
- da una regolazione conteggiata al termine di ogni annualità che darà adito ad una regolazione finale (attiva, passiva o nulla).

La prima rata di premio verrà versata entro 60 (sessanta) giorni dal perfezionamento del presente contratto, per il tramite del Broker.

Per gli importi delle rate successive, la Società riconosce un termine di 100 giorni dalla data della scadenza anniversaria.

Trascorso il termine dei 100 giorni, l'assicurazione rimane sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite.

Entro 90 giorni da ogni scadenza annuale, l'Ente deve fornire alla Società (per il tramite del Broker), i dati necessari per la regolazione del premio. Le differenze risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 100 giorni dalla data di ricezione dell'atto di regolazione del premio.

Se il contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a (60) giorni dandone comunicazione al medesimo a mezzo lettera raccomandata, per il tramite del broker. Trascorso detto termine, la garanzia resterà sospesa, fermo l'obbligo del contraente di provvedere al pagamento del premio di regolazione dovuto.

Il pagamento delle somme (premi e franchigie) effettuato dall'Ente al Broker ed alla Società, oltretutto l'impiego delle somme stesse, verrà effettuato in conformità con quanto stabilito con la Legge n.136 del 13.08.2010 inerente la tracciabilità dei flussi finanziari. Il mancato rispetto delle norme previste dalla predetta Legge, da parte del Broker e della Società, comporterà la risoluzione immediata del contratto.

CATEGORIE	PARAMETRO	PREMIO UNITARIO LORDO
Gruppo 1.1	n. 11	
Gruppo 1.2	n. 1	
Gruppo 1.3	n. 25.000	
Gruppo 1.4	n. 22	
Gruppo 1.5	n. 1	

2.03

FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Le comunicazioni tra le parti contraenti debbono essere fatte tramite lettera raccomandata A.R., posta elettronica, posta elettronica certificata (PEC), fax, ecc...., per il tramite del broker di cui al successivo art. 2.14.

Il ricevente dovrà dare riscontro di conferma via telefax o posta elettronica al mittente.

2.04

PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI SINISTRI

Le attività di accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri sono disciplinate dalle seguenti disposizioni:

a) Adempimenti a carico della Società

1. La Società dovrà disporre di una struttura preposta all'accertamento del sinistro denunciato ed alla sua successiva definizione, servendosi di medici specialisti presenti nelle aree geografiche interessate nonché, più in generale, di società esterne di gradimento dell'assicurato cui affidare il mandato della gestione e della liquidazione sinistri rivenienti dalla presente polizza.

2. La determinazione della natura delle lesioni e la valutazione delle stesse sono effettuate dalla Società a mezzo di medici specialisti del tipo di lesione interessata; all'uopo l'assicurato si sottoporrà a visita medica di controllo fornendo ogni documentazione medica necessaria alla determinazione dell'invalidità;

3. La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della denuncia di sinistro, comunicherà all'Ente i nominativi dei componenti della struttura organizzativa territorialmente preposta all'accertamento, gestione e liquidazione del medesimo danno;

4. Entro e non oltre 30 giorni dalla visita di controllo definitiva la Società, ove l'infortunio sia ammesso a garanzia, s'impegna ad inviare al beneficiario una proposta d'indennizzo indicando analiticamente ogni singola voce indennitaria.

5. La Società provvederà al pagamento del danno entro 15 giorni dalla ricezione dell'atto di quietanza sottoscritto dal danneggiato.

b) Adempimenti a carico dell'Ente

1. I sinistri devono essere denunciati alla Società per iscritto entro il termine di 30 (trenta) giorni dal momento in cui ne è venuta a conoscenza;

2. La denuncia di cui al punto precedente conterrà la data ed il luogo in cui si è verificato l'evento, una sua descrizione circostanziata e, in genere, indicazioni che ne consentano la descrizione più ampia possibile;

3. L'Ente provvederà inoltre all'invio di certificato medico.

c) Osservazione del bilancio tecnico

E' fatto obbligo alla Società assicuratrice di redigere e inviare all'Ente, per il tramite del Broker, con cadenza trimestrale, la statistica dei sinistri denunciati in tale periodo, contenente l'aggiornamento delle pratiche non ancora definite, riportante le seguenti informazioni minime:

- Nr. del sinistro
- Data e luogo dell'accadimento
- Data della denuncia
- Cognome e nome del danneggiato
- Importo liquidato e/o riservato e/o stimato
- Stato della pratica

2.05

FACOLTA' DI RECESSO

Avvenuto il sinistro e fino al trentesimo giorno della data del pagamento o del rifiuto di erogare l'indennizzo ambo le parti possono recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi mediante lettera raccomandata A.R.

In tale evenienza, le garanzie prestate con il presente contratto rimarranno operanti per ulteriori 90 giorni da ricevimento dell'avviso di recesso.

Dopo tale periodo, la Società rimborserà il rateo di premio non consumato, escluse le imposte nonchè ogni altro onere di carattere tributario.

2.06 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA

La Società rinuncia all'azione di surroga prevista dall'art. 1916 del codice civile salvo i casi di dolo.

2.07 ALTRE ASSICURAZIONI

Il presente contratto é stipulato indipendentemente dall'esistenza di altre coperture assicurative per le quali il Contraente in sede di stipula della presente polizza è esonerato dalla denuncia preventiva.

2.08 TASSE – IMPOSTE

Le imposte, le tasse, i contributi e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

2.09 DECORRENZA E DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto avrà decorrenza alle ore 24:00 del 30/06/2018 e scadenza alle ore 24:00 del 30/06/2020. In tale data il contratto si intenderà cessato senza obbligo di ulteriori comunicazioni, mentre all' Ente competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate in tale data.

E' comunque facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza anniversaria intermedia, mediante raccomandata A.R. inviata all'altra parte almeno 120 giorni prima della data di scadenza interessata.

Inoltre la Società si impegna, su richiesta del contraente, eventualmente onde poter esperire le procedure concorsuali, a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, a fronte di un pagamento del relativo rateo di premio; tale rateo dovrà essere corrisposto entro 100 giorni dalla data di decorrenza della polizza.

2.10 RIFERIMENTO AL CODICE CIVILE – FORO COMPETENTE

Per tutto quanto non risulti qui espressamente pattuito, vale unicamente ciò che in materia dispone il Codice Civile.

Le Condizioni generali di Assicurazione in stile od eventuali altre condizioni riportate a stampa devono intendersi prive di effetto.

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto, è competente, esclusivamente, l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede l'Ente Contraente.

2.11 RESPONSABILITA' DEL CONTRAENTE

Qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari - o soltanto qualcuno di essi - non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennità dovuta ai sensi della presente polizza e avanzino verso la Contraente maggiori pretese a titolo di Responsabilità Civile, detta indennità nella sua totalità viene accantonata per essere computata nel risarcimento che la Contraente fosse tenuta a corrispondere per sentenza o transazione.

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano all'azione di Responsabilità Civile, o rimangano in essa soccombenti, l'indennità accantonata viene pagata agli stessi sotto deduzione, a favore della Contraente, delle spese sostenute da quest'ultima.

2.12 COASSICURAZIONE E DELEGA

In funzione degli esiti della relativa procedura l'assicurazione è eventualmente ripartita in quote di partecipazione fra le Società appresso elencate, successivamente indicate come Coassicuratrici:

Società	Ruolo	Quota di partecipazione
1.	Coassicuratrice Delegataria	
2.	Coassicuratrice	

2+n.	Coassicuratrice	
------	-----------------	--

In tal caso:

- a) Tutte le comunicazioni inerenti la presente polizza saranno effettuate tra le parti contraenti, per il tramite del broker di cui al successivo art. 2.14, per mezzo della Società all'uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria. Qualsiasi comunicazione s'intende inoltrata e ricevuta dalla Delegataria prescelta in nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.
- b) La Coassicuratrice Delegataria è tenuta al pagamento dell'intero indennizzo nei confronti dell'assicurato, salva la rivalsa nei confronti degli altri coassicuratori per la rispettiva quota di partecipazione.
- c) Ogni modificazione del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna Coassicuratrice solo dopo la firma dell'atto relativo.
- d) La Delegataria è incaricata dalle Coassicuratrici per l'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dall'Ente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza.
- e) La Delegataria può sostituire quietanze eventualmente mancanti delle Coassicuratrici con altre proprie rilasciate in loro nome.

2.13

BUONA FEDE

L'omissione da parte dell'Ente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Ente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni né riduzione dello stesso, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

2.14

GESTIONE DEL CONTRATTO

L'Amministrazione Contraente dichiara di aver conferito incarico di brokeraggio alla Assidea Srl, con sede operativa in Piazza V. Emanuele n.23, in Campobasso (Telefono 0874 484580, Telefax 0874 484114) email: gestione.area3@pec.assidea.it, in qualità di Broker di Assicurazione dell'Ente Contraente.

Ad ogni effetto di legge le parti riconoscono alla Assidea Srl, iscritta al Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi al n. RUI B000505802, il ruolo di cui al D.Lgs. 209/2005 relativamente alla collaborazione e all'assistenza della presente polizza, per tutto il tempo della sua durata, incluse eventuali proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

L'Ente Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che le comunicazioni, i rapporti amministrativi ed il versamento dei premi inerenti l'esecuzione del contratto saranno trasmessi dall'una all'altra parte per il tramite del suddetto Broker e che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker.

A tal fine, la Società delega espressamente ASSIDEA S.r.l. all'incasso di premi ed importi dovuti in dipendenza del contratto sottoscritto, ex art. 118 del D.Lgs. n. 209/2005, con effetto liberatorio per il Contraente ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 del codice civile. In caso di coassicurazione di cui al precedente art. 2.12, tale delega è espressamente rilasciata, con pari effetti, oltre che dalla Coassicuratrice Delegataria da ciascuna impresa Coassicuratrice.

L'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con la/e Compagnia/e di Assicurazione, verrà remunerata dalla/e Compagnia/e con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, nella misura dell'aliquota provvigionale del 10% (dieci per cento).

2.15

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

GRUPPI DI PERSONE ASSICURATE E GARANZIE ASSICURATE

Gruppo 1.1

RISCHIO AMMINISTRATORI

Per il gruppo di persone assicurate, **di cui al punto di rischio 1.1 (c.d. Amministratori)** si precisa che la garanzia Infortuni é prestata per ciascun Amministratore sia per l'evento avvenuto in servizio o per causa di servizio (compresi i tumulti popolari) sia per quello verificatosi in occasione di missioni e/o trasferte o per l'espletamento di attività istituzionali anche fuori dalla sede ordinaria dell'Ente, ed è estesa al periodo del tragitto da e per l'abitazione (RISCHIO IN ITINERE).

GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI
in caso di morte	€ 250.000,00
in caso di invalidità permanente	€ 250.000,00
in caso di rimborso spese mediche da infortunio.	€ 15.000,00

Gruppo 1.2

RISCHIO SEGRETARIO

Per il gruppo di persone assicurate, **di cui al punto di rischio 1.2 (c.d. Segretario)** si precisa che la garanzia Infortuni é prestata per ciascun assicurato, sia per l'evento avvenuto in servizio o per causa di servizio (compresi i tumulti popolari) sia per quello verificatosi in occasione di missioni e/o trasferte o per l'espletamento di attività di servizio fuori dalla sede ordinaria dell'Ente, ed è estesa al periodo del tragitto da e per l'abitazione (RISCHIO IN ITINERE).

GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI
in caso di morte	€ 250.000,00
in caso di invalidità permanente	€ 250.000,00
in caso di rimborso spese mediche da infortunio.	€ 15.000,00

Gruppo 1.3

RISCHIO DIPENDENTI CONDUCENTI/TRASPORTATI IN MISSIONE CON IL PROPRIO MEZZO

Per il gruppo di persone assicurate, **di cui al punto di rischio 1.3 (c.d. dipendenti in missione)** si precisa che la garanzia é prestata per ciascun dipendente dell'Ente che per ordine e conto della Contraente, riscontrabile su documenti ufficiali, si trova in qualità di guidatore e/o trasportato su mezzi non di proprietà di questa, dal momento in cui vi salgono a quello in cui ne discendono, o si prestino ad operazioni (riparazioni, manovre a spinta, etc.) attorno ad esso.

L'efficacia della copertura assicurativa è esclusivamente riferita a rischi di mansione o di carica e alle attività svolte per conto dell'Ente (compresi trasferimenti, missioni, etc) ed è estesa al periodo del tragitto da e per l'abitazione(RISCHIO IN ITINERE) e cessa di avere la sua efficacia nel momento in cui il dipendente assume la mansione di "portavalori" assicurata al successivo Gruppo 1.5.

GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI
in caso di morte	€ 250.000,00
in caso di invalidità permanente	€ 250.000,00
in caso di rimborso spese mediche da infortunio.	€ 15.000,00

Gruppo 1.4

RISCHIO DIPENDENTI CONDUCENTI/TRASPORTATI CON MEZZO DELL'ENTE

Per il gruppo di persone assicurate, **di cui al punto di rischio 1.4 (c.d. dipendenti in missione con mezzi in uso all'Ente)** si precisa che la garanzia é prestata per ciascun dipendente dell'Ente che per ordine e conto della Contraente, riscontrabile su documenti ufficiali, si trova in qualità di guidatore e/o trasportato su mezzi in uso dell'Ente ovvero, dal momento in cui vi salgono a quello in cui ne discendono, o si prestino ad operazioni (riparazioni, manovre a spinta, etc.) attorno ad esso.

L'efficacia della copertura assicurativa è esclusivamente riferita a rischi di mansione o di carica e alle attività svolte per conto dell'Ente (compresi trasferimenti, missioni, etc) ed è estesa al periodo del tragitto da e per l'abitazione(RISCHIO IN ITINERE) e cessa di avere la sua efficacia nel momento in cui il dipendente assume la mansione di "portavalori" assicurata al successivo Gruppo 1.5.

GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI
in caso di morte	€ 250.000,00
in caso di invalidità permanente	€ 250.000,00
in caso di rimborso spese mediche da infortunio.	€ 15.000,00

Gruppo 1.5

DIPENDENTI IN MISSIONE CON MANSIONI DI "PORTAVALORI

Per il gruppo di persone assicurate, **di cui al punto di rischio 1.5 (c.d. dipendenti con mansioni di portavalori)** si precisa che la garanzia é prestata per ciascun dipendente dell'Ente che per ordine e conto della Contraente si trova in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio per le attività di portavalori anche quando si trova in qualità di guidatore e/o trasportato su mezzi di proprietà dell'Ente ovvero su mezzi non di proprietà di questa, dal momento in cui vi salgono a quello in cui ne discendono, o si prestino ad operazioni (riparazioni, manovre a spinta, etc.) attorno ad esso.

L'efficacia della copertura assicurativa è esclusivamente riferita a rischio di mansione "Portavalori " svolto per conto dell'Ente (compresi trasferimenti, missioni, etc) ed è estesa al periodo del tragitto da e per l'abitazione (RISCHIO IN ITINERE).

GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI
in caso di morte	€ 250.000,00
in caso di invalidità permanente	€ 250.000,00
in caso di rimborso spese mediche da infortunio.	€ 15.000,00

Agli effetti dell' art. 1341 del C.C., la Società e l'Ente Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- 2.02 - Pagamento del premio e sua costituzione
- 2.03 - Forma delle comunicazioni
- 2.04 - Procedure per la gestione dei sinistri - Osservazione del bilancio tecnico
- 2.05 - Facoltà di recesso
- 2.09 - Decorrenza e durata del contratto
- 2.12 - Coassicurazione e delega
- 2.14 - Gestione del contratto

4.4) SCHEMA DI POLIZZA DANNI ACCIDENTALI – Allegato D4

DEFINIZIONI

Nel testo che segue devono intendersi per:

- **Assicurato** Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
- **Broker** La Assidea Srl affidataria del servizio da parte dell'Ente
- **Contraente** La persona giuridica che stipula l'assicurazione
- **Condizioni di Assicurazione** Le norme che disciplinano il rapporto contrattuale.
- **Dipendenti** Personale INAIL, non INAIL, collaboratori a progetto, lavoratori interinali, parasubordinati.
- **Franchigia** L'importo eventualmente pattuito a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.
- **Scoperto** la percentuale del danno eventualmente pattuita a carico del contraente per ciascun sinistro.
- **Garanzia** La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo.
- **Indennizzo** La somma che la Società eroga all'assicurato in caso di sinistro.
- **Premio** La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società per la prestazione di garanzia.
- **Risarcimento** La somma che la Società eroga all'avente diritto in caso di sinistro.
- **Rischio** La possibilità che si verifichi l'evento dannoso.
- **Sinistro** Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
- **Società** L'impresa o il gruppo di imprese che prestano l'assicurazione.

DELLA COPERTURA ASSICURATIVA DI VEICOLI

DI PROPRIETA' DI DIPENDENTI

Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione e Somme Assicurate

La Società assicura i veicoli utilizzati dai lavoratori dipendenti, nonché dagli obiettori di coscienza assegnati all'Istituto, dai volontari, dalle persone non in diretto rapporto di dipendenza con il Contraente ma della cui opera esso si avvalga a qualsiasi titolo, dalle persone che intrattengono incarico professionale e/o di collaborazione coordinata e continuativa con l'Ente, compreso il servizio di protezione civile, dagli Amministratori del Contraente, in seguito denominato Ente, in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, compreso il rischio in itinere, per le quali sia intervenuta regolare autorizzazione.

Detti veicoli si intendono assicurati contro tutti i danni materiali e diretti subiti in conseguenza di:

- COLLISIONE con altri veicoli;
- URTO contro qualsiasi ostacolo;
- RIBALTAMENTO;
- USCITA di strada durante la circolazione;
- SOSTE E FERMATE;
- INCENDIO – AZIONE DEL FULMINE;
- ESPLOSIONE O SCOPPIO DEL SERBATOIO O DELL'IMPIANTO DI ALIMENTAZIONE;
- SPESE SOSTENUTE E GUASTI ARRECATI allo scopo di circoscrivere l'incendio al fine di limitarne i danni;
- EVENTI SOCIO-POLITICI E NATURALI, compresi quelli da incendio, in conseguenza di trombe d'aria, tempeste, uragani, inondazioni, alluvioni, mareggiate, grandine e frane, nonché determinati da tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi in genere;
- EVENTI DIVERSI, quali rotture di ponti, sprofondamento di strade, crolli di edifici, gallerie e manufatti in genere;
- FURTO E/O RAPINA (consumati o tentati);
- DANNI PRODOTTI AL VEICOLO nell'esecuzione o in conseguenza di furto o rapina del veicolo stesso;
- DANNI DA CIRCOLAZIONE conseguenti a furto o rapina, con esclusione dei danni alle parti meccaniche che non siano connessi a collisione, urto, ribaltamento o fuoriuscita di strada;
- TRAINO attivo o passivo, nonché di manovra a spinta o a mano;
- ROTTURE CRISTALLI, entro il limite di € 500,00 per ogni sinistro.

L'assicurazione comprende le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto del veicolo danneggiato a seguito di uno degli eventi compresi in polizza, entro il limite di € 500,00.

L'assicurazione comprende anche i danni subiti dalle parti accessorie forniti dalla casa costruttrice, purché stabilmente installate sul veicolo.

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino ed è estesa alla circolazione nei territori per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde.

La somma assicurata per ciascun veicolo è pari a € 25.000,00 (venticinquemila), ed è prestata, per singolo sinistro, con uno scoperto del 10% col minimo di euro 250,00.

Art. 2 Esclusioni

L'assicurazione non è operante quando:

- il veicolo è guidato da persone non munite di regolare patente, ovvero mancanti dei requisiti previsti dalla legge;
- il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti;
- i danni sono determinati od agevolati da dolo della persone incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo;
- i danni sono direttamente e indirettamente dovuti e/o causati da colpi di stato civili e militari, guerre, invasioni, guerre civili, rivoluzioni, insurrezioni, legge marziale, confisca, nazionalizzazione, requisizione, distruzione o danneggiamento, derivante da atti o disposizioni delle Pubbliche Autorità;
- direttamente e indirettamente dovuti e/o causati da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.
- durante la partecipazione a corse, gare e relative prove.

Art. 3 Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno sarà pari:

- a) ⁴³ caso di danno parziale, alle spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte, senza tener conto del degrado d'uso per le parti non meccaniche, nel limite del valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro;

- b) in caso di danno totale, al valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero (intendendosi per valore commerciale il valore desunto dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro di Quattroruote).

Da detto indennizzo verrà comunque dedotto quanto eventualmente spettante agli aventi diritto in virtù di altre assicurazioni (della cui preventiva denuncia l'Ente ed i dipendenti sono esonerati, fermo restando l'obbligo dell'avviso in caso di sinistro di cui all'art. 1910 del codice civile), riguardanti gli stessi rischi, eventualmente stipulate dai proprietari degli veicoli assicurati.

La Società si obbliga inoltre a risarcire il danno nella forma a Primo Rischio Assoluto, senza quindi l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 del Codice Civile.

Art. 4 Procedure per la gestione dei sinistri - Osservazione del bilancio tecnico

Le attività di accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri sono disciplinate dalle seguenti disposizioni.

a) Adempimenti a carico della Società assicuratrice.

- a.1) La Società dovrà disporre di una struttura preposta all'accertamento del sinistro denunciato ed alla sua successiva definizione, servendosi di studi peritali presenti nelle aree geografiche interessate nonché, più in generale, di società esterne di gradimento dell'assicurato cui affidare il mandato della gestione e della liquidazione sinistri rivenienti dalla presente polizza.
- a.2) La struttura preposta di cui al punto precedente dovrà essere dotata del potere di definire a priori responsabilità e/o cause degli eventi dannosi, esprimere giudizi tecnici, effettuare le stime, designare ove occorra legali e provvedere alla liquidazione dei danni;
- a.3) La Società assicuratrice, entro 7 giorni dal ricevimento della denuncia di sinistro, comunicherà all'Ente Contraente i nominativi dei componenti della struttura organizzativa territorialmente preposta all'accertamento, gestione e liquidazione del medesimo danno ed entro il medesimo periodo provvederà alla stima dell'indennizzo dovuto;
- a.4) La Società Assicuratrice s'impegna a provvedere al pagamento della quietanza liberatoria emessa a definizione del sinistro in favore del danneggiato, e da questi restituita e sottoscritta, entro e non oltre 15 giorni dal suo rilascio;
- a.5) La Società si impegna a dare comunicazione all'Ente Contraente dell'avvenuta definizione del sinistro con le modalità di cui al successivo art. 6) o, in caso contrario, a fornire le motivazioni di una eventuale impossibilità a definirlo;

b) Adempimenti a carico dell'Ente Contraente.

- b.1) in caso di sinistro la Contraente dovrà darne avviso alla Società entro 30 giorni da quando ne sia venuta a conoscenza; dovrà inoltre essere trasmessa alla Società una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa dal dipendente anche davanti al suo dirigente, nei termini di cui al DPR 445/2000, dalla quale risulti una completa ed esauriente descrizione del fatto nonché l'indicazione del luogo, data ed ora in cui è accaduto, degli eventuali testimoni e/o Pubblici Ufficiali presenti, nonché di ogni altro elemento utile a consentire una ricostruzione più ampia del sinistro;
- b.2) in ogni caso dovrà essere trasmessa una dichiarazione del dirigente della struttura presso la quale il dipendente presta servizio, che attesti che il sinistro è avvenuto in occasione di missione o in adempimento di servizio fuori dall'ufficio;
- b.3) In caso di sinistro l'Assicurato dovrà adoperarsi immediatamente e nel modo più efficace per il recupero dei beni oggetto di sinistro e per la conservazione e la custodia dei beni rimasti, anche se danneggiati. Le spese eventualmente sostenute al predetto scopo dall'Assicurato sono a carico della Società, quand'anche non venisse raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese siano state sostenute inconsideratamente.

c) Osservazione del bilancio tecnico

E' fatto obbligo alla Società assicuratrice di redigere e inviare all'Ente, per il tramite del Broker, con cadenza trimestrale, la statistica dei sinistri denunciati in tale periodo, contenente l'aggiornamento delle pratiche non ancora definite, riportante le seguenti informazioni minime:

- numero assegnato alla pratica;
- data e luogo dell'accadimento;
- data dell'inoltro dell'avviso ai sensi del precedente art. 4), punto b.1);
- cognome, nome o ragione sociale del danneggiato (se diverso dall'Ente Contraente);
- ammontare del danno richiesto;
- importo liquidato e/o riservato e/o stimato;

- stato della pratica.

Art. 5 Controversie in fase di liquidazione

La liquidazione dei danni subiti dall'Ente avverrà mediante accordo diretto tra le parti. A tal fine, la Società dovrà inviare all'Ente una proposta di indennizzo.

In fase di liquidazione qualora insorga una controversia che abbia ad oggetto il presente contratto, le parti hanno il diritto di adire gli organi di ordinaria giurisdizione.

Art. 6 Liquidazione dell'indennizzo

Ricevuta la documentazione richiesta la Società provvederà al pagamento dell'indennizzo entro i tempi previsti al precedente art. 4). L'indennizzo da liquidare oltre i termini sopra indicati per effetto di contestazioni, sarà ricalcolato in base al tasso di variazione dei "numeri indici mensili dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati", pubblicati dall'ISTAT relativamente al periodo trascorso dall'avvenimento del sinistro al pagamento dell'indennità, e saranno maggiorati degli interessi legali.

In ogni caso la Società rimetterà l'indennizzo liquidabile a termini di contratto all'Ente Contraente, che stipula il presente contratto in adempimento all'art. 19 del D.P.R. n. 384/90, perché ne disponga a favore dei destinatari aventi diritto all'indennizzo risarcimento. Contestualmente all'accettazione dell'atto di quietanza, l'Ente rilascerà a favore della Società una dichiarazione liberatoria dell'adempimento dell'obbligazione contrattuale riferita al caso di danno indennizzato valida a tutti gli effetti ed erga omnes.

Art. 7 Recuperi

Limitatamente alla garanzia Furto il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti, non appena abbiano notizia del recupero del veicolo rubato e/o rapinato o di parti di esso, ad informare subito la Società per il tramite del Broker di cui all'art. 19. Il valore del recuperato realizzato prima del pagamento dell'indennizzo (nonostante l'eventuale già avvenuto rilascio di quietanza) sarà computato in detrazione dell'indennizzo stesso. Quando fosse recuperato dopo il pagamento diviene di proprietà della Società che subentra nei diritti dell'Assicurato fino alla concorrenza di quanto pagato. Se il valore di quanto recuperato, al netto delle spese necessarie per il recupero, è superiore all'indennizzo pagato, si procederà alla restituzione dell'eccedenza all'Assicurato. L'Assicurato, qualora la Società eserciti la facoltà di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo dopo il sinistro si impegna ad agevolare il disbrigo di tutte le pratiche necessarie perché questa ne ottenga la piena disponibilità. In caso contrario, può chiedere di riacquistare quanto venisse recuperato restituendo alla Società l'indennizzo ricevuto.

Art. 8 Costituzione del premio

Il premio sarà computato moltiplicando il premio unitario convenuto per i chilometri complessivamente percorsi in un anno dai veicoli di cui al precedente art. 1.

Per ciascuna annualità assicurativa il premio risulterà costituito da una rata anticipata, determinata in via forfetaria e provvisoria all'atto della stipulazione della polizza sulla base del chilometraggio annuo preventivato in **KM. 25.000**, e da una eventuale regolazione attiva, passiva o nulla computata sulla base dei dati chilometrici riferiti all'uso dei veicoli di cui all'art.1 comunicati a consuntivo dall'Ente.

Inoltre:

- l'Ente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli assicurati e dei dati identificativi dei veicoli;
- nel caso di dichiarazioni inesatte sul numero dei chilometri di missioni la Società riconoscerà la piena validità del contratto salvo il diritto agli eventuali conguagli del premio;
- l'Ente fornirà alla Società per il tramite del Broker, entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità trascorsa, il numero dei chilometri di missioni effettuati nello stesso periodo.

Art. 9 Pagamento del premio – termini di rispetto

L'Ente pagherà alla Direzione della Società, ovvero all'agenzia a cui è assegnata la polizza, per il tramite del broker di cui al successivo art. 19, alle rispettive scadenze e per tutta la durata del contratto, il premio comprensivo di eventuali accessori e di imposte di assicurazione

Le rate di premio successive alla prima saranno uguali al premio relativo all'annualità immediatamente precedente, eventualmente modificato in funzione delle detrazioni e/o integrazioni di cui al precedente art. 8.

45

La prima rata di premio sarà versata entro 60 (sessanta) giorni dal perfezionamento del presente contratto; le rate di premio successive alla prima saranno versate entro 100 (cento) giorni dalla rispettiva scadenza. Trascorso tale termine l'assicurazione

resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite.

Gli eventuali premi di regolazione di cui al precedente art. 8) saranno versati entro 100 giorni dalla presentazione degli atti di regolazione da parte della Società.

Trascorsi i termini fissati per il pagamento l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite.

Il pagamento delle somme (premi e franchigie) effettuato dall'Ente al Broker ed alla Società, oltretutto l'impiego delle somme stesse, verrà effettuato in conformità con quanto stabilito con la Legge n.136 del 13.08.2010 inerente la tracciabilità dei flussi finanziari. Il mancato rispetto delle norme previste dalla predetta Legge, da parte del Broker e della Società, comporterà la risoluzione immediata del contratto.

Art. 10 Durata del contratto

Il presente contratto ha durata dalle ore 24:00 del 30.06.2018, alle ore 24:00 del 30.06.2020, e non sarà soggetto ad alcun rinnovo tacito od automatico.

E' comunque facoltà dell'Ente Contraente rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza anniversaria intermedia, mediante raccomandata A.R. inviata alla Società almeno 120 giorni prima della rata di scadenza interessata.

Inoltre la Società si impegna, su richiesta del contraente a mantenere l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio. Tale rateo dovrà essere corrisposto entro 100 giorni dalla data di decorrenza della copertura.

Art. 11 Facoltà di recesso

Avvenuto il sinistro e fino al trentesimo giorno della data del pagamento o del rifiuto di erogare l'indennizzo ambo le parti possono recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi

mediante lettera raccomandata A.R. In tale evenienza le garanzie prestate con il presente contratto resteranno dunque operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso. Dopo tale periodo, la Società rimborserà il rateo di premio non consumato, escluse le imposte nonché ogni altro onere di carattere tributario.

Art. 12 Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società rinuncia a favore della Contraente all'azione di surroga prevista dall'art. 1916 del codice civile.

Art. 13 Imposte

Le imposte, le tasse, i contributi e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 14 Riferimento al codice civile – Foro competente

Per tutto quanto non risulti espressamente pattuito nelle Condizioni di Assicurazione vale unicamente ciò che in materia dispone il Codice Civile. Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente, esclusivamente, l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede l'Ente Contraente.

Art. 15 Coassicurazione e Delega

In funzione degli esiti della relativa procedura l'assicurazione è eventualmente ripartita in quote di partecipazione fra le Società appresso elencate, successivamente indicate come Coassicuratrici:

Società	Ruolo	Quota di partecipazione
1.	Coassicuratrice Delegataria	
2.	Coassicuratrice	
3.	Coassicuratrice	
4. 46	Coassicuratrice	

4+n.	Coassicuratrice	
------	-----------------	--

In tal caso:

- a) Tutte le comunicazioni inerenti la presente polizza saranno effettuate tra le parti contraenti, per il tramite del broker di cui al successivo art. 19, per mezzo della Società all'uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria. Qualsiasi comunicazione s'intende inoltrata e ricevuta dalla Delegataria prescelta in nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.
- b) La Coassicuratrice Delegataria è tenuta al pagamento dell'intero indennizzo nei confronti dell'assicurato, salva la rivalsa nei confronti degli altri coassicuratori per la rispettiva quota di partecipazione.
- c) Ogni modificazione del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna Coassicuratrice solo dopo la firma dell'atto relativo.
- d) La Delegataria è incaricata dalle Coassicuratrici per l'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza.
- e) La Delegataria può sostituire quietanze eventualmente mancanti delle Coassicuratrici con altre proprie rilasciate in loro nome.

Art. 16 Buona fede

L'omissione da parte dell'Ente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Ente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni né riduzione dello stesso, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Art. 17 Forma delle comunicazioni

Le comunicazioni tra le parti contraenti debbono essere fatte tramite lettera raccomandata A.R., fax, posta elettronica, posta elettronica certificata (PEC), per il tramite del broker di cui al successivo art. 19.

Il ricevente dovrà dare riscontro di conferma via telefax o posta elettronica al mittente.

Art. 18 Altre assicurazioni

Il presente contratto è stipulato indipendentemente dall'esistenza di altre coperture assicurative pur nel rispetto della massima indennità dovuta all'assicurato ai sensi del 3° comma dell'art. 1910 c.c.

All'uopo, in caso di indennizzo, la Società solvente in deroga al 4° comma dell'art. 1910 c.c. rinuncerà al diritto di regresso verso gli altri assicuratori del medesimo rischio.

Art. 19 Gestione del contratto

L'Amministrazione Contraente dichiara di aver conferito incarico di brokeraggio alla Assidea Srl, con sede operativa in Piazza V. Emanuele n.23, in Campobasso (Telefono 0874 484580, Telefax 0874 484114) email: gestione.area3@pec.assidea.it, in qualità di Broker di Assicurazione dell'Ente Contraente.

Ad ogni effetto di legge le parti riconoscono alla Assidea Srl, iscritta al Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi al n. RUI B000505802, il ruolo di cui al D.Lgs. 209/2005 relativamente alla collaborazione e all'assistenza della presente polizza, per tutto il tempo della sua durata, incluse eventuali proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

L'Ente Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che le comunicazioni, i rapporti amministrativi ed il versamento dei premi inerenti l'esecuzione del contratto saranno trasmessi dall'una all'altra parte per il tramite del suddetto Broker e che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker.

A tal fine, la Società delega espressamente ASSIDEA S.r.l. all'incasso di premi ed importi dovuti in dipendenza del contratto sottoscritto, ex art. 118 del D.Lgs. n. 209/2005, con effetto liberatorio per il Contraente ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 del codice civile. In caso di coassicurazione di cui al precedente art. 15, tale delega è espressamente rilasciata, con pari effetti, oltre che dalla Coassicuratrice Delegataria da ciascuna impresa Coassicuratrice.

L'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con la/e Compagnia/e di Assicurazione, verrà remunerata dalla/e Compagnia/e con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, nella misura dell'aliquota provvigionale del 10% (dieci per cento).

Art. 20 Consenso al trattamento dei dati personali

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Agli effetti dell' art. 1341 del codice civile la Società e l'Ente Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- Art. 4 Procedure per la gestione dei sinistri - Osservazione del bilancio tecnico
- Art. 8 Costituzione del premio
- Art. 9 Pagamento del premio – termini di rispetto
- Art. 11 Facoltà di recesso
- Art. 15 Coassicurazione e Delega
- Art. 18 Altre assicurazioni
- Art. 19 Gestione del contratto

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

5- CRITERI PREMIALI – OFFERTE MIGLIORATIVE

L'appalto è aggiudicato in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, ai sensi dell'art. 95, comma 2 del Codice.

I requisiti/condizioni definiti come **migliorativi**, possono essere offerti o meno, tutti o in parte, tramite l'apposito modello predisposto per l'Offerta Tecnica.

5.1) Criteri premiali Lotto 1 – RCT/O

A. MIGLIORIE SULLA FRANCHIGIA FISSA	Max TOTALE PUNTI 30
B. AUMENTO MASSIMALI	Max TOTALE PUNTI 20
C. AUMENTO LIMITI E SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO	Max TOTALE PUNTI 20

VARIANTI	PUNTEGGIO	
A. MIGLIORIE SULLA FRANCHIGIA FISSA	Totale 30 punti	
1) Riduzione della franchigia fissa per ogni sinistro da € 10.000,00 a € 5.000,00	punti 30	
2) Riduzione della franchigia fissa per ogni sinistro da € 10.000,00 a € 7.500,00	punti 15	
3) Nessuna condizione migliorativa	Punti 0	
4B. AUMENTO MASSIMALI	TOTALE 20	

1. Aumento dei massimali di garanzia rispetto a quelli previsti in polizza a:	Punti 20	
RCT Euro 10.000.000,00 per sinistro Euro 10.000.000,00 per persona Euro 10.000.000,00 per danni a cose e/o animali		
RCO Euro 10.000.000,00 per sinistro Euro 5.000.000,00 per persona		
2. Aumento dei massimali di garanzia rispetto a quelli previsti in polizza a:	Punti 10	
RCT Euro 7.500.000,00 per sinistro Euro 7.500.000,00 per persona Euro 7.500.000,00 per danni a cose e/o animali		
RCO Euro 7.500.000,00 per sinistro Euro 2.500.000,00 per persona		
3. Nessun aumento dei massimali di garanzia previsti in polizza	Punti 0	
C. AUMENTO SOTTOLIMITE DI RISARCIMENTO	TOTALE 20 PUNTI	
1) Aumento del Sottolimito di Risarcimento per "Danni da Allagamento" (previsto nello Schema di Polizza – art.5) da Euro 1.000.000,00 ad Euro 5.000.000,00:	Punti 20	
2) Aumento del Sottolimito di Risarcimento per "Danni da Allagamento" (previsto nello Schema di Polizza – art.5) da Euro 1.000.000,00 ad Euro 2.000.000,00:	Punti 5	
3) Nessun aumento del Sottolimito di Risarcimento per "Danni da Allagamento" (previsto nello Schema di Polizza – art.5):	Punti 0	

5.2) Criteri premiali Lotto 2 – RC Auto-Libro Matricola

A. AUMENTO DEI MASSIMALI	Max TOTALE PUNTI 50
B. ELIMINAZIONE DEGLI SCOPERTI / FRANCHIGIE DELLA SEZIONE II – AUTO RISCHI DIVERSI	Max TOTALE PUNTI 20
49	

VARIANTI	PUNTEGGIO	
A. AUMENTO DEI MASSIMALI	Totale 50 punti	
1) Aumento dei Massimali di Polizza ad Euro 50.000.000 complessivi di Euro 40.000.000 per Danni a persone ed Euro 10.000.000 per Danni a Cose	punti 50	
1) Aumento dei Massimali di Polizza ad Euro 25.000.000 complessivi di Euro 20.000.000 per Danni a persone ed Euro 5.000.000 per Danni a Cose	punti 20	
2) Nessun aumento/raddoppio	Punti 0	
B. ELIMINAZIONE DEGLI SCOPERTI / FRANCHIGIE DELLA SEZIONE II – AUTO RISCHI DIVERSI	TOTALE 20	
1) Eliminazione degli Scoperti/franchigie su tutte le garanzie (Furto, Ev. Sociopolitici, Ev. Naturali e Diversi, Kasko)	Punti 20	
2) Eliminazione degli Scoperti/franchigie sulle garanzie Furto, Ev. Sociopolitici, Ev. Naturali e Diversi	Punti 10	
3) Nessun eliminazione	Punti 0	

5.3) Criteri premiali Lotto 3 – Infortuni

A. AUMENTO DEI CAPITALI ASSICURATI	Max TOTALE PUNTI 50
B. AUMENTO DEL MASSIMO ESBORSO PER SINISTRO E PER ANNO	Max TOTALE PUNTI 20

VARIANTI	PUNTEGGIO	
A. AUMENTO DEI CAPITALI ASSICURATI	Totale 50 punti	
1. Raddoppio dei Capitali Assicurati per tutte le categorie di cui all'Art. 1.01 (Punti di Rischio-Persone Assicurate) dello Schema di Polizza, tramite adozione della seguente tabella:	punti 50	
GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI	
in € di morte	€ 500.000,00	

in caso di invalidità permanente	€ 500.000,00	
in caso di rimborso spese mediche da infortunio.	€ 30.000,00	
2. Aumento dei Capitali Assicurati per tutte le categorie di cui all'Art. 1.01 (Punti di Rischio-Persone Assicurate) dello Schema di Polizza, tramite adozione della seguente tabella:	punti 25	
GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI	
in caso di morte	€ 375.000,00	
in caso di invalidità permanente	€ 375.000,00	
in caso di rimborso spese mediche da infortunio.	€ 22.500,00	
3. Nessun aumento	Punti 0	
B. AUMENTO MASSIMO ESBORSO PER SINISTRO E PER ANNO	TOTALE 20	
1. Aumento del 100% del massimo esborso per sinistro e per anno previsto all'Art.1.02 (Oggetto dell'Assicurazione) dello Schema di Polizza	Punti 20	
2. Aumento del 50% del massimo esborso per sinistro e per anno previsto all'Art.1.02 (Oggetto dell'Assicurazione) dello Schema di Polizza	Punti 10	
3. Nessun aumento	Punti 0	

5.4) Criteri premiali Lotto 4 – Danni Accidentali

A. AUMENTO DELLA SOMMA ASSICURATA	Max TOTALE PUNTI 50
B. ELIMINAZIONE DELLO SCOPERTO	Max TOTALE PUNTI 20

VARIANTI	PUNTEGGIO	
A. AUMENTO DELLA SOMMA ASSICURATA	Totale 50 punti	
1. Aumento della Somma Assicurata da Euro 25.000 a Euro 40.000	punti 50	
2. Aumento della Somma Assicurata da Euro 25.000 a Euro 30.000	punti 20	

3. Nessun aumento	Punti 0	
B. ELIMINAZIONE DELLO SCOPERTO	TOTALE 20	
1. Eliminazione dello Scoperto (10% col minimo di Euro 250,00)	Punti 20	
2. Nessun eliminazione	Punti 0	

Addì, 10 maggio 2018

Firma



Scrofano Belli