

COMUNE DI CIVITAVECCHIA

città metropolitana di Roma Capitale

ORIGINALE

PROVVEDITORATO/ECONOMATO
provveditorato/economato

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N. 344 del 09/03/2018

(Art. 107 D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267)

Oggetto: Procedura aperta per la copertura assicurativa globale del Comune di Civitavecchia tramite la SUA della Città Metropolitana di Roma Capitale – Determinazione a contrattare.

Premesso che:

In data 30/06/18 sono in scadenza le coperture assicurative del Comune di Civitavecchia, che attualmente, al fine di poter ottenere la migliore garanzia offerta dal mercato al miglior prezzo, sono suddivise in lotti distinti:

- Furto
- RC Patrimoniale
- Kasko
- Infortuni cumulativa
- Responsabilità Civile v/terzi e dipendenti
- Incendio patrimonio
- Libro matricola auto

Visto l'approssimarsi della scadenza dell'affidamento di che trattasi, come sopra meglio specificato, con pec prot. gen. 83600 del 05/10/17 veniva trasmessa manifestazione di interesse alla SUA della Città Metropolitana di Roma Capitale, che in data 12/10/17 comunicava la presa in carico del procedimento in parola;

A seguito della verifica da parte della SUA della Città Metropolitana della documentazione di gara trasmessa, occorre formalizzare la procedura con l'approvazione della determina a contrarre dei capitolati di polizza, ai sensi di quanto disposto dalla normativa vigente;

Visto l'art. 32, comma 2, del dlgs 18 aprile 2016 n° 50, secondo il quale prima dell'avvio delle procedure di affidamento le amministrazioni aggiudicatrici decretano o determinano di contrarre, in

conformità ai propri ordinamenti, individuando gli elementi essenziali del contratto ed i criteri di selezione degli operatori economici e delle offerte;

Visto l'art. 107 del dlgs 10 agosto 2000 n° 267 che assegna ai dirigenti la competenza in materia di gestione;

Visto l'articolo 192, comma 1, del predetto decreto, il quale dispone che "la stipulazione dei contratti deve essere preceduta da apposita determinazione del responsabile del procedimento di spesa indicante:

- a) il fine che con il contratto si intende perseguire;
- b) l'oggetto del contratto, la sua forma e le clausole ritenute essenziali;
- c) le modalità di scelta del contraente ammesse dalle disposizioni vigenti in materia di contratti delle pubbliche amministrazioni e le ragioni che ne sono alla base";

Viste le disposizioni di cui all'art. 37 del dlgs 18 aprile 2016 n° 50 secondo le quali:

c. 1 le stazioni appaltanti, fermi restando gli obblighi di utilizzo di strumenti di acquisto e di negoziazione, anche telematici, previsti dalle vigenti disposizioni in materia di contenimento della spesa, possono procedere direttamente e autonomamente all'acquisizione di forniture e servizi di importo inferiore a 40.000 euro e di lavori di importo inferiore a 150.000 euro, nonché attraverso l'effettuazione di ordini a valere su strumenti di acquisto messi a disposizione dalle centrali di committenza;

c. 2 per gli acquisti di forniture e servizi di importo superiore a 40.000 euro e inferiore alla soglia di cui all'articolo 35, nonché per gli acquisti di lavori di manutenzione ordinaria d'importo superiore a 150.000 euro e inferiore a 1 milione di euro, la stazione appaltante procede mediante utilizzo autonomo degli strumenti telematici di negoziazione messi a disposizione dalle centrali di committenza qualificate secondo la normativa vigente. In caso di indisponibilità di tali strumenti anche in relazione alle singole categorie merceologiche, le stazioni appaltanti operano ai sensi del comma 3 o procedono mediante lo svolgimento di procedura ordinaria ai sensi codice degli appalti;

c.3 se la stazione appaltante è un comune non capoluogo di provincia, fermo restando quanto previsto ai commi precedenti, procede secondo una delle seguenti modalità:

- a) ricorrendo a una centrale di committenza o a soggetti aggregatori qualificati;
- b) mediante unioni di comuni costituite e qualificate come centrali di committenza, ovvero associandosi o consorziandosi in centrali di committenza nelle forme previste dall'ordinamento;
- c) ricorrendo alla stazione unica appaltante costituita presso gli enti di area vasta ai sensi della legge 7 aprile 2014, n. 56;

Atteso che

Il valore complessivo stimato dei servizi da acquistare connessi alla copertura assicurativa dell'Ente risulta essere pari ad € 2.024.800,00, come di seguito meglio specificato:

Lotto	Denominazione lotto	Base gara annua	Base gara riferita periodo 3 anni + 1 eventuale rinnovo	Cig.
1	Polizza Furto	€ 6.000,00	€ 24.000,00	7406466916

2	Polizza RC Patrimoniale	€ 13.800,00	€ 55.200,00	74073209D4
3	Polizza Kasko	€ 1.400,00	€ 5.600,00	7407339982
4	Polizza Infortuni cumulativa	€ 3.000,00	€ 12.000,00	740735785D
5	Polizza Responsabilità Civile v/terzi e dipendenti	€ 395.000,00	€ 1.580.000,00	740741041B
6	Polizza incendio patrimonio	€ 50.000,00	€ 200.000,00	7407472744
7	Polizza libro matricola auto	€ 37.000,00	€ 148.000,00	7407521FB1

Il processo di selezione dei potenziali aggiudicatari dell'appalto deve, in ogni caso, essere impostato nel rispetto dei principi di pubblicità, trasparenza, divieto di discriminazione, parità di trattamento e proporzionalità dettati dall'ordinamento comunitario e configurati come principi generali dell'attività contrattuale delle amministrazioni pubbliche;

Le stazioni appaltanti devono rispettare, per l'aggiudicazione e l'esecuzione di appalti e concessioni, i principi di cui all'art. 30 del Dlgs. n° 50/2016 e specificatamente economicità, efficacia, tempestività, correttezza, libera concorrenza, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità, pubblicità;

Ritenuto che

In particolare, i principi di libera concorrenza, non discriminazione, trasparenza, pubblicità, correttezza, sono adeguatamente garantiti dal mercato elettronico della pubblica amministrazione, quale mercato aperto ad una schiera indefinita di operatori economici che possono accreditarsi per bandi abilitanti;

L'economicità viene assicurata dalla selezione dell'offerta mediante la negoziazione avviata attraverso il sistema della richiesta di offerta agli operatori economici invitati;

Il principio di proporzionalità richiede il rispetto dell'equilibrio tra obiettivi perseguiti e mezzi utilizzati e che, pertanto, l'azione amministrativa intrapresa risponde ad un'oggettiva esigenza contrattuale del tutto consona al valore del contratto;

Il ricorso al criterio del prezzo più basso ai sensi dell'art. 95 comma 4 rispetta nel caso specifico il principio della libera concorrenza in quanto i servizi richiesti hanno caratteristiche standardizzate essendo oggetto di apposita normativa;

Rilevato che

- la gara in oggetto sarà espletata con procedura aperta ai sensi degli articoli 60 e 71 del Dlgs. 18 aprile 2016, n. 50;

- il documento DURC sarà recepito in atti al momento dell'individuazione dell'aggiudicatario della procedura di che trattasi al fine dell'affidamento, ai sensi dell'art. 31 della legge 69/13;

- al fine di rispettare le regole sulla tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 e s.m.i., la stazione appaltante provvederà ad effettuare i pagamenti attraverso la propria Tesoreria, esclusivamente mediante bonifico bancario/postale;

- verranno assunti quali criteri di selezione delle offerte quelli di seguito riportati:

<i>Lotto</i>	<i>Denominazione lotto</i>	<i>Criterio selezione</i>
1	Polizza Furto	Prezzo più basso - art. 95 c. 4 dlgs 50/16
2	Polizza RC Patrimoniale	Offerta economicamente più vantaggiosa - art. 95 c. 2 dlgs 50/16-
3	Polizza Kasko	Prezzo più basso - art. 95 c. 4 dlgs 50/16
4	Polizza Infortuni cumulativa	Prezzo più basso - art. 95 c. 4 dlgs 50/16
5	Polizza Responsabilità Civile v/terzi e dipendenti	Offerta economicamente più vantaggiosa - art. 95 c. 2 dlgs 50/16-
6	Polizza incendio patrimonio	Offerta economicamente più vantaggiosa - art. 95 c. 2 dlgs 50/16-
7	Polizza libro matricola auto	Prezzo più basso - art. 95 c. 4 dlgs 50/16

-la scelta del criterio del prezzo più basso per i lotti 1, 3, 4 e 7 è stata fatta in funzione del fatto che trattasi di servizi assicurativi con caratteristiche standardizzate, le cui condizioni sono definite dal mercato;

- le coperture assicurative di che trattasi saranno di durata pari a mesi 36 con possibilità di rinnovo per ulteriori 12 mesi a discrezione dell'Amministrazione;

-non risultano attive Convenzioni Consip di cui all'art. 26 comma 1 della legge 488/99 aventi ad oggetto servizi comparabili con quelli da acquisire;

-in conformità con quanto previsto dall'art. 26, comma 3 bis, del dlgs 81/08, per le modalità di svolgimento dell'appalto, non sussistono i presupposti per la redazione del DUVRI;

Visto quanto sopra esposto e considerata l'opportunità e l'urgenza di dover provvedere in merito;

Visti i capitolati di polizza allegati alla presente quali parti integranti e sostanziali;

Vista la deliberazione del Commissario Straordinario con poteri della Giunta Comunale n° 21 del 20/2/14, con la quale veniva approvata la convenzione per la gestione associata della Stazione Unica Appaltante con l'ufficio Gare e Contratti della Provincia di Roma, ora Città Metropolitana di Roma con la quale, ai sensi del Regolamento interno di funzionamento, gli Enti aderenti:

- comunicano il programma annuale degli interventi;
- trasmettono, dopo l'adozione, la determinazione a contrarre con i relativi allegati;
- liquidano le somme spettanti entro 30 giorni dall'aggiudicazione definitiva;
- comunicano gli atti relativi alla stipula contratto, consegna lavori o realizzazione servizi o forniture, stati avanzamenti, ecc.;

Ritenuto che l'istruttoria preordinata alla emanazione del presente atto consenta di attestare la regolarità e la correttezza di quest'ultimo ai sensi e per gli effetti di quanto dispone l'art. 147 bis del D. Lgs. 267/2000;

Visto il Decreto del Ministro dell'Interno del 09/02/18 con cui è stato differito al 31 marzo 2018 il termine per la deliberazione del bilancio di previsione degli enti locali;

Visto il D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 s.m.i.;

Visto il D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50;

Viste le linee guida ANAC approvate con determinazione n° 1005 del 21/9/16;

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono ripetute e trascritte quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento:

1. Di approvare le premesse della presente determinazione;
2. Di stabilire che per l'affidamento delle coperture assicurative per il Comune di Civitavecchia si procederà mediante procedura aperta ai sensi degli artt. 60 e 71 del Dlgs. 18 aprile 2016, n. 50;
3. Di dare atto che l'importo a base di gara annuale può essere quantificato relativamente all'intero periodo di copertura assicurativa – periodo 30/06/18 – 30/6/121 + eventuale rinnovo per ulteriori 12 mesi - in € 2.024.800,00 al lordo delle imposte e tasse, così suddiviso:

Lotto	Denominazione lotto	Base gara annua	Base gara riferita periodo 3 anni + 1 eventuale rinnovo	Cig.
1	Polizza Furto	€ 6.000,00	€ 24.000,00	7406466916
2	Polizza RC Patrimoniale	€ 13.800,00	€ 55.200,00	74073209D4
3	Polizza Kasko	€ 1.400,00	€ 5.600,00	7407339982
4	Polizza Infortuni cumulativa	€ 3.000,00	€ 12.000,00	740735785D
5	Polizza Responsabilità Civile v/terzi e dipendenti	€ 395.000,00	€ 1.580.000,00	740741041B
6	Polizza incendio patrimonio	€ 50.000,00	€ 200.000,00	7407472744
7	Polizza libro matricola auto	€ 37.000,00	€ 148.000,00	7407521FB1

4. Di assumere quale criterio di selezione delle offerte, per i lotti sottoriportati, quello del minor prezzo, ai sensi dell'art. 95 c. 4 del D.lgs. 50/2016, in quanto trattasi di servizi con caratteristiche standardizzate e normate con apposite leggi con condizioni definite dal mercato:

Lotto	Denominazione lotto
1	Polizza Furto
3	Polizza Kasko
4	Polizza Infortuni cumulativa
7	Polizza libro matricola auto

5. Di assumere quale criterio di selezione delle offerte, per i lotti sottoriportati, quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi dell'art. 95 c. 4 del D.lgs. 50/2016, nel rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento:

<i>Lotto</i>	<i>Denominazione lotto</i>
2	Polizza RC Patrimoniale
5	Polizza Responsabilità Civile v/terzi e dipendenti
6	Polizza incendio patrimonio

6. Di approvare i capitolati di polizza e gli allegati di gara correlati, inseriti nella presente determinazione per costituirne parte integrante e sostanziale;
7. Di stabilire che, in ragione di quanto disposto dall'articolo 192, comma 1, del dlgs 18 agosto 2000, n. 267, gli elementi indicativi del contratto e della procedura contrattuale sono i seguenti:
 - a. il fine che con il contratto si intende perseguire è assicurare la copertura assicurativa all'Ente in caso di sinistri non prevedibili;
 - b. l'oggetto del contratto è la copertura assicurativa del Comune di Civitavecchia suddivisa in diversi lotti funzionali;
 - c. il contratto sarà stipulato in forma pubblico amministrativa;
 - d. le clausole ritenute essenziali sono contenute nei capitolati di polizza allegati alla presente quali parti integranti e sostanziali;
8. Di dare atto che il Responsabile Unico del Procedimento è il dirigente dei Servizi Finanziari dott. Riccardo Rapalli;
9. Di dare atto che non sussistono costi della sicurezza per rischio da interferenza, in quanto non sono state rilevate interferenze;
10. Di dare atto che la spesa complessiva di € 2.024.800,00 sarà prevista e finanziata sugli appositi capitoli dei bilanci relativi agli esercizi finanziari 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022;
11. Di dare atto che si provvederà con successivo e separato atto all'impegno della spesa a favore della SUA della Città Metropolitana di Roma Capitale, a titolo di quota incentivo del personale impegnato nell'espletamento della gara, come previsto dall'art. 11 della Convenzione oltre al rimborso forfettario delle spese di pubblicazione e contributo Anac dovuto dalla Stazione Appaltante;
12. Di dare atto che le somme a favore della SUA della Città Metropolitana di Roma Capitale saranno previste e finanziate al cap. 6506 del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 18;
13. Di trasmettere il presente provvedimento alla Città Metropolitana di Roma Capitale – Servizio 2 – “Gare SUA” per l'attivazione di tutte le procedure per l'affidamento del servizio in parola;
14. Di accertare, ai fini del controllo preventivo di regolarità amministrativa-contabile di cui all'articolo 147-bis, comma 1, del dlgs. n. 267/2000, la regolarità tecnica del presente provvedimento in ordine alla regolarità, legittimità e correttezza dell'azione amministrativa, il cui parere favorevole è reso unitamente alla sottoscrizione del presente provvedimento da parte del responsabile del servizio;
15. Di disporre la trasmissione del presente atto al Servizio Finanziario per gli adempimenti di competenza.

Il Dirigente
Riccardo Rapalli / INFOCERT SPA
(Atto firmato digitalmente)



COMUNE DI CIVITAVECCHIA

città metropolitana di Roma Capitale

PROVVEDITORATO/ECONOMATO

ALLEGATO ALLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 344 del 09/03/2018

Oggetto: Procedura aperta per la copertura assicurativa globale del Comune di Civitavecchia tramite la SUA della Città Metropolitana di Roma Capitale – Determinazione a contrattare.

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE E COPERTURA FINANZIARIA

DIPARTIMENTO ECONOMIA E FINANZE AREA ECONOMIA E FINANZE

Visto si attesta la regolarità contabile e la copertura finanziaria della determinazione di cui all'oggetto ai sensi degli artt. 147/bis, 151 comma 4°, 153 comma 5°, del T. U. approvato con D. Lgs. 18 agosto 2000 n. 267.

Esercizio-Residuo	Cod. Mecc. Capitolo	Des. Capitolo	Atto	Impegno Accertamento	Importo	Siope
		presa d'atto			0,00	

Civitavecchia li, 12/03/2018

Il Dirigente
Riccardo Rapalli / INFOCERT SPA
(Atto Firmato Digitalmente)



LOTTO 1

Capitolato tecnico dell'assicurazione

FURTO

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI CIVITAVECCHIA

Piazza Pietro Guglielmotti, 1

CF/PI - 02700960582

e

La Compagnia

Decorrenza	ore 24.00 del 30.06.2018
Scadenza	ore 24.00 del 30.06.2021
Prima scadenza	ore 24.00 del 31.12.2018
Rateazione	semestrale

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Attività e caratteristiche del rischio

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Modifiche dell'assicurazione
- Art.6 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.7 Oneri fiscali
- Art.8 Foro competente
- Art.9 Interpretazione del contratto
- Art.10 Ispezione delle cose assicurate
- Art.11 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
- Art.12 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.13 Coassicurazione e delega
- Art.14 Clausola Broker
- Art.15 Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

- Art.1 Rischi coperti
- Art.2 Perdita di valori negli stabilimenti
- Art.3a Danni durante i trasporti dei valori
- Art.4 Modalità dei trasporti
- Art.5 Danni agli stabilimenti ed al loro contenuto

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art.1 Esclusioni

Art.2 Enti esclusi

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

Art.2 Esagerazione dolosa del danno

Art.3 Conservazione delle tracce del sinistro e giustificazione della preesistenza

Art.4 Nomina dei periti liquidatori

Art.5 Mandato dei periti liquidatori

Art.6 Determinazione dell'ammontare del danno

Art.7 Effetto cambiari

Art.8 Massimo indennizzo

Art.9 Franchigia e scoperto

Art.10 Mezzi di chiusura

Art.11 Facoltà di reintegro

Art.12 Pagamento dell'indennizzo

Art.13 Recuperi

Art.14 Diritto di surrogazione

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1 Somme assicurate

Art.2 Franchigie e scoperti

Art.3 Calcolo del premio

Art.4 Riparto di coassicurazione

SEZIONE 1

DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	Il Comune di Civitavecchia
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	Assiteca S.p.A. – Filiale di Roma Viale Regina Margherita 253 - quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
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.
Dipendenti:	Le persone che hanno con l'Assicurato un rapporto di lavoro subordinato anche se soltanto in via temporanea. Sono parificati a dipendenti: <ul style="list-style-type: none">• i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione;• i dipendenti di imprese Terze, addetti alla pulizia dei locali e quelli addetti alla manutenzione dei fabbricati e dei relativi impianti, che prestano servizi per l'Assicurato anche in via temporanea;
Stabilimenti:	Tutti gli immobili dove sono ubicati i beni dell'Assicurato, anche occasionalmente, o presso Terzi, attraverso i quali l'Assicurato esercita la propria attività, compresa quella afferente fini sociali, culturali ed

educativi, o comunque, ove abbia un interesse assicurabile

Contenuto, arredamento, attrezzature e merci:

Il complesso mobiliare per l'arredamento dei locali, mezzi di custodia dei valori, opere d'arte in genere, cancelleria, registri, archivi, raccolte e collezioni numismatiche in genere nonché tutti gli impianti, le attrezzature, apparecchiature elettroniche e macchine impiegate per l'attività dell'Assicurato, ivi compresi gli impianti di prevenzione incendio, furti e rapina, i pezzi di ricambio, i componenti, le scorte alimentari e tutti i materiali relativi all'attività dell'Assicurato, siano essi di proprietà, in uso o detenzione a qualsiasi titolo ovvero per i quali l'Assicurato abbia comunque un interesse assicurabile, nonché gli effetti personali anche dei dipendenti, purché posti negli stabilimenti, esclusi gli automezzi targati e gli enti per cui esista separata assicurazione stipulata dal Contraente o dall'Assicurato.

Valori:

Denaro (ad esempio valuta in banconote e/o moneta), certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiariae, cedole o qualsiasi altro titolo nominativo o al portatore, polizze di carico, ricevute di deposito, carte di credito o di debito, assegni, tratte, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, raccolte numismatiche, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni, di denaro, negoziabili o non, o di altri beni immobili o mobili od interessi relativi che ad essi si riferiscono e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore, il tutto sia di proprietà dell'Assicurato che di Terzi e del quale l'Assicurato stesso sia in possesso e ne sia o no responsabile.

Mezzi di Custodia

Armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti, cassette di sicurezza, camere di sicurezza, camere corazzate tutti efficacemente chiusi a chiave e/o con altri idonei congegni atti a determinare una chiusura efficace.

Furto:

Il reato così come definito dall'art. 624 del Codice Penale.

Rapina:

Il reato di cui all'art. 628 del Codice Penale e più precisamente: la sottrazione degli enti assicurati mediante violenza o minaccia alla persona, anche quando le persone sulle quali venga fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali assicurati.

Estorsione:

Il reato di cui all'art. 629 del Codice Penale e più esattamente il caso in cui l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare gli enti assicurati mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone.

Art. 2 – Attività e caratteristiche del rischio

Amministrazione Comunale con l'espletamento di tutte le attività e servizi previsti dalla Legge, dal regolamento e/o statuto comunale, da atti e delibere degli Organi del Comune, svolti direttamente oppure tramite terzi ovvero tramite partecipazione ad Enti, Società, Consorzi o Associazioni.

S'intende incluso l'esercizio per conto, in concessione, in appalto o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopra menzionate.

Qualora l'Assicurato, durante la validità della presente polizza, apra uno stabilimento supplementare, il contenuto di tale stabilimento sarà automaticamente garantito a far tempo dalla data d'insediamento.

Non sarà necessario dare comunicazione alla Società, durante il tempo dell'assicurazione, dell'aumento del numero degli stabilimenti o di quello dei dipendenti distaccati negli stabilimenti già assicurati, né sarà necessario corrispondere alcun supplemento di premio.

SEZIONE 2

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Cod. Civ.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 Cod. Civ., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistano o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 Cod. Civ.).

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 - Durata del contratto

Il contratto ha durata di anni 3 (tre) con effetto dalle ore 24.00 del 30.06.2018, prima scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2018, scadenza finale del contratto alle ore 24.00 del 30.06.2021 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 12 mesi (1 anno), oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 120 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 30.06.2018, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi alla data di ricezione del documento, ferme restando la decorrenza del contratto e la sua durata. Tale termine ha valore anche per quanto attiene il perfezionamento di appendici di qualsiasi natura che comportino un premio alla firma, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione premio, ove prevista.

In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi dovranno essere pagati alla Società o al Broker incaricato con frazionamento semestrale senza maggiorazione di costo.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da 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.

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

Art. 5 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 6 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni, indirizzate alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza, alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o telex o telegramma o telefax o e-mail o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 7 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 8 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 9 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 10 - Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 11 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Art. 12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente a semplice richiesta ed entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della stessa il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

a) sinistri denunciati;

- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo riservato);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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. 13 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che provvederà a rimmetterli a ciascuna Coassicuratrice in ragione della rispettiva quota di partecipazione al riparto di coassicurazione. Relativamente al presente punto, in caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente anche unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

Art. 14 - Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 16 – Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art. 1 – Rischi coperti

La Società alle condizioni tutte della presente polizza, assicura l'indennizzo dei danni materiali e diretti che l'Assicurato potrà subire o scoprire di avere subito in conseguenza degli eventi previsti nei seguenti articoli della presente Sezione 3, e più precisamente:

- Art. 2 Perdita dei valori negli stabilimenti
- Art. 3 Danni durante il trasporto valori
- Art. 4 Danni agli stabilimenti ed al loro contenuto

Per tutti gli eventi previsti dagli articoli della presente sezione le somme complessivamente assicurate sono quelle indicate nelle apposite schede della Sezione 6 della presente polizza con le eventuali limitazioni ivi espresse.

La presente assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto, ovvero senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Cod. Civ.

Art. 2 – Perdita di valori negli stabilimenti

La Società si obbliga a indennizzare l'Assicurato, dei danni materiali e diretti dovuti a perdita di valori a seguito di furto perpetrato anche con destrezza, rapina, scippo, estorsione, da chiunque o comunque commessi.

Sono del pari indennizzabili i danni dovuti a distruzioni, danneggiamento dei valori comunque e da chiunque provocati, in qualsiasi stabilimento dell'Assicurato i valori siano o si ritengano essere.

Sono inoltre indennizzabili i danni derivanti dalla perdita di valori in possesso di qualsiasi utente dell'Assicurato o di qualsiasi incaricato dell'utente, anche quando l'Assicurato non sia legalmente responsabile del sinistro, a seguito di:

- a) qualsiasi causa mentre detti valori si trovano entro gli stabilimenti dell'Assicurato in locali non aperti al pubblico;
- b) rapina o scippo subito dagli utenti o dai loro rappresentanti mentre si intrattengono negli stabilimenti dell'Assicurato in locali aperti al pubblico per il compimento di operazioni inerenti ai servizi erogati dall'Assicurato.

Sono comunque esclusi i danni autoprovocati o simulati dagli utenti o loro rappresentanti.

Sono inoltre indennizzabili le perdite di valori od oggetti preziosi (monili, anelli, ecc.) dei dipendenti, ma solo in occasione di rapina.

La garanzia è estesa altresì alle perdite di valori a seguito di smarrimento o di misteriosa ed inspiegabile sparizione entro i limiti previsti per il presente articolo nell'apposita scheda della Sezione 6, col massimo però di € 500,00 per sinistro. Per quest'ulteriore estensione di garanzia nessuna franchigia sarà applicata in caso di sinistro.

Art. 3 – Danni durante il trasporto dei valori

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a distruzione, danneggiamento, estorsione, sottrazione, furto perpetrato anche con destrezza, scippo, rapina di valori ovunque durante il loro trasporto, anche all'interno degli stabilimenti dell'Assicurato, a condizione che gli stessi siano affidati alla custodia di uno o più dipendenti dell'Assicurato che agiscono in qualità di portavalori e nell'espletamento delle loro funzioni, anche se il danno avvenga per colpa o dolo imputabile a questi ultimi. La garanzia è operante anche quando i beni sopraelencati sono affidati ad Istituti specializzati nel trasporto dei valori, i cui dipendenti sono equiparati ai dipendenti dell'Assicurato.

In tal caso, la presente polizza copre la parte di danno che eccede l'importo recuperato o ricevuto dall'Assicurato in base a:

- a) contratto dell'Assicurato con il suddetto trasportatore;
- b) assicurazione stipulata dal suddetto trasportatore a beneficio degli utenti del proprio servizio;
- c) qualsiasi altra assicurazione che sia in vigore in qualunque forma a favore degli utenti di detto

trasportatore.

Sono comunque esclusi dalla garanzia i beni sopraelencati affidati all'Amministrazione delle Poste.

Ai soli effetti del presente art.3 e del seguente art. 4 sono parificati ai dipendenti, il Sindaco, i componenti della Giunta ed i Consiglieri Comunali dell'Assicurato, nonché, in qualità di accompagnatori, i Carabinieri, gli Agenti delle Forze dell'Ordine, i Vigili Urbani e le Guardie Giurate di Istituti privati di Vigilanza.

La garanzia è estesa altresì alle perdite di valori a seguito di smarrimento o di misteriosa ed inspiegabile sparizione entro i limiti previsti per il presente articolo nell'apposita scheda della Sezione 6, col massimo però di € 2.500,00 per sinistro e per anno. Per quest'ulteriore estensione di garanzia nessuna franchigia sarà applicata in caso di sinistro.

Art. 4 – Modalità dei trasporti

Il trasporto dei valori dovrà essere effettuato secondo le seguenti modalità:

1. fino a € 25.000,00.= (venticinquemila) da un dipendente con qualsiasi mezzo di locomozione o a piedi;
 2. oltre € 25.000,00.= e fino a € 50.000,00.= (cinquantamila) da due dipendenti con qualsiasi mezzo di locomozione o a piedi.
- a) Resta inteso che la mancata osservanza delle modalità di trasporto determinerà, in caso di sinistro, la riduzione dell'indennità entro il limite massimo previsto dalla polizza in relazione alle effettive modalità con cui il trasporto stesso è stato effettuato.
- b) Al solo fine dell'individuazione delle modalità dei trasporti previste al precedente comma a) saranno considerati unicamente il denaro, la valuta in banconote, le monete, i metalli preziosi e rari nonché preziosi ad uso industriale, le obbligazioni, le cartelle fondiari, le cedole, i titoli al portatore, i francobolli, le raccolte numismatiche ed i valori bollati.

Art. 5 – Danni agli stabilimenti ed al loro contenuto

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a:

- a) perdita o danneggiamento dell'arredamento, delle opere d'arte, degli impianti, delle attrezzature e delle merci situati negli stabilimenti dell'Assicurato causati da furto, rapina, estorsione ed altri reati contro il patrimonio, anche se solo tentati. Sono compresi i danni determinati da atti vandalici e dolosi;
- b) distruzione o danneggiamento agli stabilimenti ed ai relativi fissi ed infissi causati da furto o rapina consumati od anche solo tentati, nonché i danni prodotti da atti vandalici e dolosi commessi in connessione al compimento di un furto o di una rapina;
- c) furto con destrezza di attrezzi, apparecchiature e merci.

A condizione però che l'Assicurato sia il proprietario degli oggetti indicati alle lettere a), b) e c) o ne sia responsabile per la loro eventuale perdita o danneggiamento.

I beni di proprietà di terzi sono da intendersi compresi solo se rientranti nei seguenti casi:

- a) tutti i beni custoditi e presenti in edifici scolastici e asili ove si svolge attività didattica (aule, mense, palestre, dormitori, uffici amministrativi etc.) ed utilizzati per l'attività medesima. Sono esclusi i beni personali di qualunque genere del personale scolastico e/o presenti nella scuola in modo occasionale.
- b) beni di terzi presenti negli edifici di proprietà comunale concessi in uso a terzi a seguito di locazione, concessioni d'uso, appalti o ad altro titolo, il cui uso sia autorizzato dai responsabili dei settori interessati mediante note scritte che li individuano, depositate presso il settore che gestisce la polizza.

Sono, in ogni caso, esclusi i danni da incendio, fulmine, esplosione e scoppio comunque verificatisi.

SEZIONE 4

ESCLUSIONI

Art. 1 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni e le perdite:

- a) cagionati in tutto o in parte da azioni od omissioni dolose di uno o più Amministratori dell'Assicurato a meno che essi non abbiano ricevuto uno specifico incarico di lavoro e compiano atti necessari per lo svolgimento di questo compito, o facciano parte di organi regolarmente eletti o stabiliti dal Consiglio o Giunta Comunali per lo svolgimento di specifici incarichi per conto dell'Assicurato;
- b) cagionati in tutto o in parte da azioni od omissioni dolose di uno o più dipendenti dell'Assicurato incaricati della sorveglianza degli stabilimenti e delle cose assicurate a meno che tali danni rientrino nella garanzia di cui all'art.3 della Sezione 3 - Danni durante il trasporto dei valori;
- c) verificatisi in occasione di uragani, trombe d'aria, inondazioni, alluvioni, allagamenti, eruzioni vulcaniche, terremoti od altri sconvolgimenti della natura;
- d) verificatisi in occasione di guerra, anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), rivolta insurrezione, esercizio di potere usurpato, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio commessi con movente politico o comunque in un quadro di azioni concentrate di terrorismo, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo od autorità di diritto o di fatto;
- e) che siano direttamente od indirettamente conseguenza di reazioni nucleari, radiazioni nucleari o contaminazioni radioattive, eccetto per quelli provocati da rilevatori di fumo ionizzanti, comunque tali effetti possano essere causati;
- f) che siano conseguenza diretta od indiretta di falsificazione od alterazione di telegrammi, telex, o cablogrammi;
- g) conseguenti agli ammanchi di denaro dovuti ad errori di cassieri; è considerato errore l'ammacco che non ecceda la normale mancanza di cassa dell'ufficio dove tale evento si verifica;
- h) conseguenti ad ammanchi di materiale e di merci rilevati solo in sede di inventario.

Ai soli effetti dell'art.3 della Sezione 3 della presente polizza, sono esclusi dall'assicurazione i dipendenti aventi meno di 18 anni o più di 65 anni, ed in genere ogni persona che, per le menomate condizioni fisiche, sia inadatta al servizio di portavalori.

SEZIONE 5

GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di furto o di tentativo di furto o comunque di evento che possa configurarsi come sinistro contemplato dalla presente polizza il Contraente deve:

- a) darne avviso alla Società entro 15 giorni lavorativi da quando ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché fare denuncia all'Autorità giudiziaria o di Polizia del luogo;
- b) fornire alla Società, non appena possibile, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;
- c) denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire - se la legge lo consente e salvo il diritto alla rifusione delle spese - la procedura di ammortamento;
- d) adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate. Le spese fatte a questo scopo dall'Assicurato sono a carico della Società in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose assicurate avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quelle del danno, supera la somma assicurata ed anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

Il Contraente che dolosamente non adempie, in tutto o in parte, agli obblighi di cui sopra, perde il diritto all'indennizzo.

Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere, in tutto o in parte, agli obblighi di cui sopra, la Società ha diritto di ridurre l'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 2 – Esagerazione dolosa del danno

Qualsiasi denuncia di sinistro falsa o fraudolenta, sia per quanto riguarda l'ammontare del danno, sia per ogni altra circostanza, comporterà la perdita del diritto all'indennizzo.

Art. 3 – Conservazione delle tracce del sinistro e giustificazione della preesistenza

L'Assicurato deve conservare, fintanto che la Società lo richieda, i residuati, le tracce e gli indizi materiali del reato, senza avere per tale titolo, diritto ad indennità.

Egli deve dare la dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del furto oltre che della realtà e dell'entità del danno, tenere a disposizione della Società e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società ed i Periti ritenessero necessario esperire presso terzi.

Deve infine, a richiesta della Società, presentare tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità pubblica in relazione al sinistro.

Art. 4 – Nomina dei periti liquidatori

La liquidazione dei danni avviene mediante accordo diretto fra le Parti, oppure, a richiesta di una di esse, deve effettuarsi mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato, con apposito atto unico.

I due Periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro od anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sono prese a maggioranza.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano su quella del terzo, tali nomine vengono demandate, su iniziativa della parte più diligente, al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Se una delle Parti lo richiede, il terzo Perito deve essere scelto fuori della Provincia in cui è avvenuto il sinistro.

Ciascuna delle Parti sostiene la spesa del proprio Perito; quella del terzo fa carico per metà all'Assicurato, che conferisce alla Società la facoltà di liquidare e pagare detta spesa e di detrarre la quota da lui dovuta dall'indennità spettantegli.

Art. 5 – Mandato dei periti liquidatori

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui agli artt. 1 e 3 della presente Sezione;
- d) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate (rubate e non rubate, danneggiate e non danneggiate);
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali;

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Tali risultati sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 6 – Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro, senza tenere conto dei profitti sperati, né dei danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

Art. 7 – Effetti cambiari

Per quanto riguarda gli effetti cambiari, ferma ogni altra condizione contrattuale, rimane stabilito che:

- a) l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
- b) il loro valore è dato dalla somma da essi portata;
- c) la Società non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze;
- d) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennità per essi percepita non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari sono divenuti inefficaci.

Art. 8 – Massimo indennizzo

Le somme complessivamente assicurate rappresentano il massimo indennizzo che la Società potrà essere tenuta a pagare qualunque sia il numero e l'ammontare dei sinistri che colpissero nel corso dell'annualità assicurativa, o del minore periodo per il quale è stato corrisposto il premio, la presente polizza per uno o più eventi previsti alla Sezione 3, fermi i limiti, per anno e per sinistro, previsti alla Sezione 6.

Art. 9 – Franchigia e scoperto

In caso di sinistro la Società rimborserà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza sotto deduzione per ogni sinistro dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6, restando tale importo sempre a carico esclusivo dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, farlo assicurare da altri.

Art. 10 – Mezzi di chiusura

L'assicurazione di cui alle sezioni tutte è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro.

Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari di superficie non superiore a 900 cmq. con lato minore non superiore a 18 cmq. o, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 400 cmq.

Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cmq.

Qualora il sinistro venisse perpetrato attraverso mezzi di chiusura non conformi alla presente clausola, il danno verrà risarcito applicando uno scoperto del 20% con il minimo di € 250,00 sull'importo dell'indennizzo che rimarrà a carico dell' Assicurato senza che questo possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto di risarcimento, farlo assicurare ad altri.

Qualora i mezzi di chiusura non fossero conformi alla presente clausola, ma il sinistro venisse perpetrato attraverso mezzi di chiusura conformi alla presente clausola, il danno verrà liquidato integralmente senza l'applicazione di scoperto e franchigia.

Art. 11 – Facoltà di reintegro

E' data facoltà al Contraente di reintegrare, dopo ogni sinistro, le somme assicurate sino alla concorrenza degli importi previsti in polizza, con l'obbligo da parte dello stesso di corrispondere il relativo rateo di premio

Art. 12 – Pagamento dell'indennizzo

Il risarcimento viene pagato entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, sempreché siano trascorsi 30 giorni dalla data di denuncia del sinistro e non sia stata fatta opposizione.

Se il pagamento è impedito a norma di legge da un atto notificato alla Società in qualunque momento, oppure dal fatto che l'Assicurato non è in grado, per qualunque motivo, di dare validamente quietanza, a carico della Società non decorrono interessi a partire dalla data del fatto impeditivo.

La Società ha facoltà di depositare, con pieno effetto liberatorio, l'importo dell'indennizzo dovuto presso la Cassa Depositi e Prestiti o presso un Istituto di Credito a nome dell'Assicurato con l'annotazione dei vincoli dei quali è gravato.

Art. 13 – Recuperi

In caso di recupero di valori, arredamento, attrezzature e merci la cui perdita sia stata indennizzata a termini della presente polizza, l'importo recuperato, al netto delle spese sostenute a tale fine, sarà ripartito come segue:

- a) in primo luogo per rimborsare all'Assicurato quella parte di danno che, eccedendo l'ammontare dell'indennizzo corrisposto dalla Società, fosse rimasto a suo carico;
- b) in secondo luogo per ridurre il danno indennizzabile a termini di polizza oppure per rimborsare la Società per l'indennizzo dalla stessa corrisposto all'Assicurato;
- c) da ultimo per rimborsare l'Assicurato di quella parte di danno che, per effetto della franchigia o di altre detrazioni previste dalla Sezione 6 per lo specifico evento, fosse rimasto a suo carico.

Art. 14 – Diritto di surrogazione

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, a qualsiasi azione di rivalsa quale prevista dal Codice Civile, che potesse spettarle nei confronti di persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, società controllanti, società controllate, collegate e/o consociate, nonché di terzisti, depositari, proprietari di immobili condotti dall'Assicurato, di associazioni, patronati ed enti in genere senza scopo di lucro, che possano collaborare con l'Assicurato per le sue attività, od utilizzare i suoi locali, attrezzature od altri beni garantiti dalla presente polizza, a condizione che l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione per il risarcimento del danno nei confronti del responsabile (salvo per la parte di danno che fosse eventualmente rimasta scoperta di assicurazione).

SEZIONE 6

SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Somme assicurate

Sono espressamente convenuti i seguenti limiti di indennizzo:

Sezione ed articolo	Descrizione	Limite per sinistro e per anno assicurativo
Sezione 3 - Articolo 2	Perdita dei valori negli stabilimenti: <ul style="list-style-type: none">▣ Valori posti in mezzi di custodia▣ Valori custoditi in mobili o cassetti chiusi a chiave	€ 50.000,00 € 1.000,00
Sezione 3 - Articolo 3	Danni durante il trasporto valori	€ 15.000,00
Sezione 3 - Articolo 5	<ul style="list-style-type: none">◦ Danni agli stabilimenti ed al loro contenuto◦ Danni alle opere d'arte in mezzi di custodia	€ 135.000,00 € 200.000,00

Ad integrazione di quanto previsto dalla tabella di cui sopra, ed in ogni caso nei limiti annui ivi espressi, si intendono operanti i seguenti sottolimiti di indennizzo per le garanzie di cui all'art.5 Sezione 3:

1. Eventi di cui al punto a):
 - € 25.000,00 per sinistro relativo al contenuto
 - € 200.000,00 relativo alle opere d'arte in mezzi di custodia
2. Eventi di cui al punto b): € 10.000,00 per sinistro
3. Eventi di cui al punto c): € 10.000,00 per sinistro

Art. 2 – Franchigie e scoperti

Sezione ed articolo	Descrizione	Franchigia /scoperto
Sezione 3 - Articolo 2	Perdita dei valori negli stabilimenti	Franchigia € 100,00
Sezione 3 - Articolo 3	Danni durante il trasporto valori	Scoperto 10%
Sezione 3 - Articolo 5	Danni agli stabilimenti ed al loro contenuto	Franchigia € 100,00 Per sinistri eccedenti € 25.000,00 scoperto 10% con il minimo di € 1.000,00

Art. 4 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza Furto dell'Ente n°

Contraente: **COMUNE DI CIVITAVECCHIA**
Piazza Pietro Guglielmotti, 1
00053 Civitavecchia
PI 02700960582

durata del contratto: **anni 3, con**
effetto dal: **30.06.2018**
scadenza il: **30.06.2021**
prima quietanza **31.12.2018**
frazionamento: **semestrale**

Elementi per il conteggio del premio:

Sezione	Descrizione	Capitale assicurato	Tasso annuo lordo (%)	Premio annuo lordo
Sezione 3 - Articolo 2	Perdita dei valori negli stabilimenti:	50.000,00		
	◦ Valori posti in mezzi di custodia			€
	◦ Valori custoditi in mobili o cassetti chiusi a chiave	1.000,00		€
Sezione 3 - Articolo 3a	Danni durante il trasporto valori	15.000,00		€
Sezione 3 - Articolo 5	◦ Danni agli stabilimenti ed al loro contenuto	135.000,00		€
	◦ Danni alle opere d'arte in mezzi di custodia	200.000,00		€
TOTALE				€

Scomposizione del premio

PREMIO ANNUO

Premio annuo netto	€
Imposte	€
TOTALE	€

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ



città di CIVITAVECCHIA
città metropolitana di Roma Capitale

LOTTO 2

Capitolato tecnico dell'assicurazione

RESPONSABILITA' PATRIMONIALE

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI CIVITAVECCHIA
Piazza Pietro Guglielmotti, 1
CF/PI - 02700960582

e

La Compagnia

Decorrenza	ore 24.00 del 30.06.2018
Scadenza	ore 24.00 del 30.06.2021
Prima scadenza	ore 24.00 del 31.12.2018
Rateazione	semestrale

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Assicurazione

il contratto di assicurazione.

Polizza

il documento che prova l'assicurazione.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Assicurato

il Contraente, quale unico soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.

Pubblica Amministrazione

Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni Ente o Società o Organismo di Diritto Pubblico la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Dipendente o Amministratore

ognuna delle persone identificate genericamente nella Scheda di Polizza per gruppi o categorie, la quale partecipi alle attività istituzionali del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, avendo con lo stesso instaurato un rapporto di servizio o esercitando un mandato di amministratore.

Dipendente Legale

qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato.

Dipendente Tecnico

qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che - in qualità di Dipendente dell'Assicurato - predispone e sottoscrive il progetto ovvero è incaricato della sua verifica e validazione, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera o svolge attività di Responsabile Unico del Procedimento o attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento o qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore, per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione.

Assicuratori/Società/Compagnia

l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.

Comune di Civitavecchia - capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Patrimoniale dell'Ente

Sinistro

il ricevimento di una Richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione.

Richiesta di risarcimento

- domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva;
- azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile;
- qualsiasi comunicazione scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una richiesta di risarcimento dei danni.

Ai fini dell'assicurazione le richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento.

Danno

qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danni Materiali

il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Perdite Patrimoniali

il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali, compresi i danni biologici, esistenziali e morali.

Responsabilità Civile

la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte dei propri Dipendenti e Amministratori delle loro funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e successivi articoli del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecati a terzi, ivi inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione di interessi legittimi derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

Responsabilità Amministrativa

la responsabilità gravante sul Dipendente o Amministratore, che - avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione - abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato o ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.

Responsabilità Amministrativa - Contabile

la Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante sul Dipendente o Amministratore quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Indennizzo o Risarcimento

la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro .

Periodo di Assicurazione

il periodo di durata dell'assicurazione indicato nella Scheda di Polizza nonché le eventuali proroghe.

Comune di Civitavecchia - capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Patrimoniale dell'Ente

Periodo di Efficacia

il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata in Polizza e la data di scadenza del Periodo di Assicurazione.

Scheda di Polizza

il documento unito alla polizza per formarne parte integrante e recante, in sintesi, i riferimenti principali dell'assicurazione.

Broker

Assiteca S.p.A. – Filiale di Roma, Viale Regina Margherita 253 - mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di dolo.

Art. 2 - Variazioni del rischio

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, ad eccezione delle variazioni modificative della natura dell'Assicurato che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 CC e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 3 - Altre assicurazioni

L'Assicurato, a parziale deroga del disposto dell'art. 1910 del Codice Civile, è esonerato dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando l'obbligo, in caso di sinistro, di darne comunicazione a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 4 - Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 30.06.2018, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi alla data di ricezione del documento, ferme restando la decorrenza del contratto e la sua durata. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato con frazionamento semestrale senza maggiorazione di costo.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR602/1973 la Società da 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.

Comune di Civitavecchia - capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Patrimoniale dell'Ente

Inoltre 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.

Art. 5 - Regolazione del premio

Il premio viene regolato, al termine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute, durante il medesimo periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo pari al 100% del premio anticipato.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto agli Assicuratori i dati consuntivi necessari per il conguaglio e cioè il numero effettivo dei Dipendenti e Amministratori in relazione al cui operato è prestata la garanzia per l'Assicurato. Il premio di ciascuna persona inclusa dovrà essere calcolato in ragione di 1/365 per ogni giornata di garanzia prestata.

Contestualmente all'emissione dell'appendice di regolazione premio si provvederà all'aggiornamento del premio di quietanza.

Le differenze attive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi alla presentazione all'Assicurato della relativa appendice formalmente ritenuta corretta.

In caso di ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato pagamento del premio di conguaglio gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Art. 6 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

Opzione base

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto agli Assicuratori oppure al broker indicato in polizza al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui il proprio ufficio competente per la gestione delle assicurazioni ne ha avuto conoscenza.

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire agli Assicuratori tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Opzione Migliorativa

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto agli Assicuratori oppure al broker indicato in polizza al più presto e comunque non oltre i 45 (trenta) giorni successivi a quello in cui il proprio ufficio competente per la gestione delle assicurazioni ne ha avuto conoscenza.

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire agli Assicuratori tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Art. 8 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata di 3 anni (tre) con effetto dalle ore 24.00 del 30.06.2018, prima scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2018, scadenza finale del contratto alle ore 24.00 del 30.06.2021 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 12 mesi (1 anno), oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da

Comune di Civitavecchia - capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Patrimoniale dell'Ente

inviarsi all'altra parte almeno 120 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Art. 9 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'Assicurato..

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 12 - Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 13 - Produzione di informazioni sui sinistri

Opzione Base

La Società si impegna a fornire al Contraente , con cadenza semestrale , il dettaglio dei sinistri a semplice richiesta dello stesso ed entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo riservato);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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.

Opzione Migliorativa

La Società si impegna a fornire al Contraente , con cadenza semestrale , il dettaglio dei sinistri a semplice richiesta dello stesso ed entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento così suddiviso:

- f) sinistri denunciati;
- g) sinistri riservati (con indicazione dell'importo riservato);
- h) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- i) sinistri senza seguito;
- j) sinistri respinti.

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.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 20 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Comune di Civitavecchia - capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Patrimoniale dell'Ente

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
 - a) sinistri denunciati;
 - b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
 - c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
 - d) sinistri senza seguito;
 - e) sinistri respinti;
 - f) sinistri relativamente ai quali la società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione dell'importo.
2. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
3. Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
4. In caso di mancato rispetto della tempistica prevista al comma 1 del presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, la Società dovrà corrispondere al Contraente un importo pari a euro ... per ogni giorno di ritardo con il massimo di Euro ..,00.
5. La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.
6. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, e a seguito dello svincolo della garanzia definitiva, l'applicazione delle eventuali penali verrà effettuata direttamente sulle eventuali franchigie o regolazione dei premi, con corrispondente trattenuta dal pagamento.

Art. 14 - Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

Art. 15 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che provvederà a rimetterli a ciascuna Coassicuratrice in ragione della rispettiva quota di partecipazione al riparto di coassicurazione. Relativamente al presente punto, in caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente anche unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti

Comune di Civitavecchia - capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Patrimoniale dell'Ente

dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

Art. 16 - Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 17 - Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Art. 18 - Oggetto dell'assicurazione

Alle condizioni e nei termini stabiliti dalle norme che disciplinano la presente polizza, l'assicurazione terrà indenne l'Assicurato, quale organo della Pubblica Amministrazione, nei casi in cui:

- a) l'Assicurato abbia dovuto risarcire al terzo danneggiato le perdite patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori indicati nella Scheda di Polizza;
- b) l'Assicurato abbia dovuto risarcire al terzo danneggiato le perdite patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori indicati nella Scheda di Polizza e si sia prodotta una differenza tra l'ammontare pagato dall'Assicurato e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del Dipendente o dell'Amministratore responsabile per colpa grave;
- c) l'Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danno erariale, nei confronti di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori indicati nella Scheda di Polizza e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico dell'Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del Dipendente o Amministratore responsabile;

restando inteso tra le parti che gli Assicuratori saranno obbligati solo ed in quanto sia stata accertata, con sentenza definitiva del tribunale competente, la sussistenza della Responsabilità Civile dell'Assicurato per fatto commesso da uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori indicati nella Sezione 3, oppure la sussistenza della Responsabilità Amministrativa o Amministrativa-Contabile, a carico di uno o più degli anzidetti soggetti, accertata con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

La garanzia di cui sopra comprende le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

Art. 19 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui all'Art. 18 comprende le Perdite Patrimoniali sofferte da terzi a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

Art. 20 - Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

Art. 21 - Limiti di Indennizzo - Franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza dei massimali stabiliti nella Sezione 3 per ciascun sinistro e cumulativamente per l'insieme di tutti i sinistri verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero dei sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

In caso di corresponsabilità tra più Dipendenti nello stesso sinistro, gli Assicuratori risponderanno fino e non oltre il limite di indennizzo cumulativo stabilito nella Sezione 3 indipendentemente dal numero dei Dipendenti o Amministratori coinvolti.

Comune di Civitavecchia - capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Patrimoniale dell'Ente

Restano fermi i limiti di indennizzo stabiliti all'articolo 24 che segue.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione della franchigia fissa per singolo Sinistro indicata nella Sezione 3.

Art. 22 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non vale per le perdite patrimoniali derivanti da:

- a. danni materiali di qualsiasi tipo, salvo quanto precisato all'ultimo comma dell' Art. 18 che precede e al successivo Art. 32 (Estensione D. Lgs. n. 81/2008) e fatta altresì eccezione per i danni conseguenti ad errori professionali dei Dipendenti Tecnici indicati nella Scheda di Polizza che devono pertanto intendersi compresi nell'assicurazione;
- b. stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni, nonché pagamento e/o mancato ovvero tardivo pagamento di premi;
- c. azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo di uno o più Dipendenti o Amministratori, accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- d. inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; presenza ed effetti - diretti e indiretti - di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo, salvo quanto precisato all'Art. 36;
- e. possesso, custodia o uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui al D.Lgs n. 209/2005 – titolo X;
- f. responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente o Amministratore per colpa grave e per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa Contabile salvo quanto previsto, nell'interesse esclusivo dell'Assicurato Contraente, al precedente Art. 18;
- g. richieste di risarcimento, come definite in polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- h. richieste di risarcimento, come definite in polizza, antecedenti alla data di effetto del presente contratto, derivanti da qualsiasi controversia legale in corso o antecedente alla data di effetto del presente contratto o riferibile direttamente o indirettamente a fatti già dedotti nella stessa controversia. In caso di proroga/rinnovo, con lo stesso assicuratore la presente esclusione ha efficacia dalla data di effetto del contratto prorogato/rinnovato;
- i. sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- j. direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse. atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Art. 23 - Assicurazione "Claims made" – Retroattività illimitata

L'assicurazione è operante per le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il Periodo di Assicurazione, conseguenti a Eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto (retroattività illimitata).

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche, che configurino un Sinistro già al momento della stipulazione della presente assicurazione.

Art. 24 – Ultrattività della garanzia

Relativamente ai Dipendenti e agli Amministratori che - nel corso del periodo di assicurazione - cessino dal servizio o dalle funzioni per pensionamento, morte o qualsiasi altro motivo diverso dal licenziamento per giusta causa, l'assicurazione sarà operante a copertura dei sinistri che abbiano luogo nei 5 (cinque) anni successivi alla data di cessazione dal servizio o dalle funzioni, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere dal Dipendente o Amministratore durante il periodo di efficacia dell'assicurazione.

Comune di Civitavecchia - capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Patrimoniale dell'Ente

L'Assicurazione è inoltre operante per i sinistri denunciati entro i 5 (cinque) anni successivi alla cessazione del contratto, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere - dai Dipendenti o Amministratori indicati nella Scheda di Polizza – nel periodo di efficacia dell'assicurazione.

Il massimale annuo aggregato indicato nella Sezione 3 rappresenta l'obbligazione massima alla quale gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i sinistri pertinenti all'intera durata del periodo di ultrattività della garanzia.

Qualora risulti che i danni relativi a un sinistro rientrante nella garanzia postuma sono effettivamente risarcibili da altra assicurazione stipulata direttamente dall'assicurato o da altri per suo conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale sinistro.

Art. 25- Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i Sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, della Confederazione Svizzera, dello Stato Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.

Art. 26 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di Dipendenti e Amministratori dell'Assicurato le cui funzioni risultino assicurate con il presente contratto.

Art. 27 - Vincolo di solidarietà

L'Assicurazione vale esclusivamente per la responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con soggetti diversi da Dipendenti e Amministratori, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art. 28 - Attività di rappresentanza

Si precisa che l'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento derivanti da incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Dipendenti e/o Amministratori dell'Assicurato in rappresentanza e su mandato dell'Assicurato in altri organi collegiali.

Art. 29 - Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia per richieste di risarcimento riconducibili al medesimo atto o fatto originario che abbia coinvolto più soggetti danneggiati, la data della prima denuncia agli Assicuratori sarà considerata come data di tutti i successivi sinistri, ancorché notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione.

Art. 30 - Individuazione e variazione dei Dipendenti e Amministratori dell'Assicurato

Premesso che la garanzia per il Contraente/Assicurato si intende prestata in relazione a fatti o atti dei Dipendenti e Amministratori indicati per gruppi e/o categorie nella Scheda di Polizza, per l'identificazione di tali persone faranno fede le evidenze amministrative del Contraente, il quale è pertanto esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle loro generalità.

Nei casi di sostituzioni temporanee o definitive di tali persone, le garanzie di polizza devono intendersi automaticamente estese ai comportamenti colposi dei relativi sostituti, senza obbligo di comunicazione preventiva e senza oneri a carico del Contraente, salvo il caso di variazione del parametro numerico utilizzato per il conteggio del premio, come indicato nella Scheda di Polizza, nel qual caso si procederà alla regolazione definitiva in base a quanto previsto dall'Art. 5 - Regolazione del premio.

Art. 31 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Opzione Base

Vertenze di responsabilità civile

La Società assume la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio motivato dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere per motivi di necessità di difesa e processuali.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

Opzione migliorativa

a) Vertenze di responsabilità civile

La Società assume la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio motivato dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere per motivi di necessità di difesa e processuali.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La

Comune di Civitavecchia - capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Patrimoniale dell'Ente

Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

b) Vertenze al T.A.R.

Fermo quanto previsto alla lett. a) , la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo. La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata. In ogni caso la Società è obbligata per le sole spese afferenti la difesa dell'Assicurato per resistere alla pretesa risarcitoria.

Art. 32 – Estensione D.Lgs. 81/2008

Sempre che il relativo addetto, Dipendente o Amministratore dell'Assicurato, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla legge e ferme restando tutte le altre condizioni ed esclusioni di polizza, l'Assicurazione - come delimitata in polizza - è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapori), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dal Dipendente o Amministratore dell'Assicurato in funzione di:

1. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni. Si precisa che la presente estensione di copertura è pienamente operante anche nel caso di Dipendenti o Amministratori che non abbiano seguito un idoneo corso, quando lo stesso non sia previsto dal medesimo decreto legislativo.
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 33 - Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate da taluno dei dipendenti dell'Assicurato indicati sulla scheda di polizza a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali di tale Dipendente. La garanzia copre i Danni cagionati in violazione dell'art. 11 del D.Lgs 196/2003 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 Codice Civile e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 Codice Civile.

Art. 34 - Attivazione garanzia per i Progettisti interni

L'Assicurazione può essere estesa, su richiesta e dietro pagamento del relativo premio addizionale, alla responsabilità derivante ai dipendenti del Contraente incaricati dell'attività di progettazione, ai sensi dell'art. 24 comma 4 del D.lgs. 50/2016.

Ai fini dell'operatività dell'anzidetta estensione dell'assicurazione gli Assicuratori si impegnano a rilasciare - previo ricevimento della richiesta di cui in premessa – un distinto certificato specifico per ogni incarico redatto secondo lo Scheda Tecnica di Copertura di cui alla successiva APPENDICE 1 (assicurazione dei Progettisti interni), a conferma della validità della copertura per l'intera durata dei lavori (soggetta ad un periodo massimo di 48 mesi) e con Massimali separati per ogni progetto così coperto, sempre che il valore della singola opera oggetto di progettazione e/o verifica non sia superiore a euro 20.000.000,00.

Il premio relativo a tali certificati sarà calcolato in base ai tassi lordi indicati nella scheda di polizza - da applicarsi al valore delle opere - e corrisposto dal Contraente in soluzione unica anticipata, al momento del rilascio di ciascuno di essi, con l'intesa che per ogni certificato emesso è previsto il premio minimo indicato nella Scheda di Polizza.

Art. 35 - Norma addizionale relativa all'assicurazione della responsabilità civile dell'ente assicurato per l'attività di dipendenti legali

→ **Integrazione all'Oggetto dell'assicurazione**

A integrazione dell'Art. 18 "Oggetto dell'Assicurazione", l'assicurazione è estesa alla copertura della Responsabilità Civile derivante all'Ente Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti od omissioni, di cui debba rispondere a norma di legge, commessi da qualsiasi Dipendente abilitato a prestare attività per l'Ente Contraente in qualità di Dipendente Legale come definito in polizza.

Art. 36 - Ecologia ed ambiente

A parziale deroga di quanto stabilito alla lettera d dell'art. 22 "Rischi esclusi dall'Assicurazione" si precisa che l'Assicurazione è estesa, con esclusione dei danni materiali, allo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore).

Art. 37 - Levata protesti

L'Assicurazione è estesa alle Perdite Patrimoniali cagionate a terzi nell'esercizio delle funzioni inerenti l'attività di levata protesti.

La garanzia comprende le Perdite Patrimoniali conseguenti a:

- a) Smarrimento, distruzione o deterioramento degli atti e/o documenti purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- b) L'errata modifica e/o errata individuazione della persona cui elevare il protesto e/o errato inserimento nel bollettino/registro dei protesti medesimi;
- c) Le sanzioni di natura fiscale, multe ed ammende inflitte ai legittimi possessori dei titoli protestati per errori imputabili all'Assicurato stesso.

SEZIONE 3. MASSIMALI - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO

Art. 38 - Massimali assicurati

- euro 2.000.000,00** per sinistro;
- euro 5.000.000,00** per periodo assicurativo annuo;
- euro 5.000.000,00** in caso di corresponsabilità di più soggetti, di cui debba rispondere l'Assicurato, in un medesimo evento.

Art. 39 - Franchigia

- euro 5.000,00** per sinistro

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C. le Parti dichiarano di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art. 4 - Pagamento del premio**
- Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro**
- Art. 8 - Durata del contratto**
- Art. 16 - Clausola broker**
- Art. 17 - Tracciabilità dei flussi finanziari**
- Art. 23 - Assicurazione "claims made" - Retroattività**
- Art. 24 - Ultrattività della garanzia**
- Art. 26 - Persone non considerate terzi.**

La Società

Il Contraente

.....

.....

APPENDICE 1

**SCHEDA TECNICA
ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante del Certificato di Assicurazione e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui all'art. 24 comma 4 del D.Lgs. 50/2016.

Contraente (Stazione Appaltante):	Codice Fiscale/Partita IVA:
--	------------------------------------

Indirizzo e numero civico:	Città:	CAP:	Provincia:
-----------------------------------	---------------	-------------	-------------------

Data di affidamento della progettazione:	Costo complessivo previsto per l'opera:
---	--

Descrizione dell'Opera:	Luogo di esecuzione dell'Opera:
--------------------------------	--

Data prevista di avvio dei lavori di realizzazione:	Data prevista di termine dei lavori di realizzazione:
--	--

Assicurato/i (Dipendente/i Pubblico/i incaricato/i della progettazione):

Massimale: Euro

Franchigia/Scoperto: Nessuna

Data:

Il Contraente

**ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE
(ART. 24 COMMA 4 DEL D.LGS. 50/2016)**

DEFINIZIONI

Ai fini del presente contratto, valgono le seguenti definizioni:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Polizza

Il documento che attesta l'esistenza dell'Assicurazione.

Certificato

Il documento che attesta la copertura assicurativa per l'Opera di cui alla relativa Scheda Tecnica.

Contraente

Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Assicurato

La persona fisica indicata nella Scheda Tecnica.

Assicuratori

L'Impresa di Assicurazione.

Danno

Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danno Materiale

Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Perdita Patrimoniale

Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Indennizzo

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

L'importo massimo dell'Indennizzo a cui sono tenuti gli Assicuratori.

Franchigia

L'importo che, per ogni Sinistro, resta a carico dell'Assicurato.

Premio

La somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori quale controprestazione a fronte del rilascio dell'Assicurazione.

Comune di Civitavecchia - capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Patrimoniale dell'Ente

Progettista

Il dipendente della Stazione Appaltante di cui all'Art. 24 D.Lgs. 50/2016, incaricato della progettazione dell'Opera.

Stazione Appaltante

L'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore o il soggetto aggiudicatore o l'altro soggetto aggiudicatore di cui all'Art. 3 lettere a), e), f) e g) del D. Lgs. 50/2016.

Opera

L'opera da costruire o costruita oggetto dell'appalto e descritta nella Scheda Tecnica.

Luogo di esecuzione delle Opere

Il cantiere (area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicato nella Scheda Tecnica) nel quale l'esecutore dei lavori realizza l'Opera per cui è prestata l'attività di progettazione oggetto dell'Assicurazione.

Broker

Assiteca S.p.A. Sede di Roma Viale Regina Margherita 253 - mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D. Lgs. n. 209/2005.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni

L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di verifica;
- b) l'attività di verifica descritta in ciascuna Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o del Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.), unicamente in caso di dolo.

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato e/o il Contraente, a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 1910 C.C., sono esonerati dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando l'obbligo, in caso di Sinistro, di darne comunicazione a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data stabilita in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'Assicurazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

Le somme pagate a titolo di Premio rimangono comunque acquisite dagli Assicuratori indipendentemente dal fatto che l'Assicurazione cessi prima della data stabilita in Polizza o nel Certificato.

Art. 4 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere effettuate per iscritto, e le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate mediante atto scritto.

Art. 5 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente

L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare tempestivamente agli Assicuratori la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di Sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono darne avviso scritto agli Assicuratori, entro 30 (trenta) giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. 6 - Scadenza dell'Assicurazione

L'Assicurazione viene stipulata senza tacito rinnovo alla scadenza finale, ed è rinnovabile e/o prorogabile alla scadenza con espressa dichiarazione del Contraente e solo su espressa volontà di entrambe le parti.

Art. 7 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 8 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il Contraente.

Art. 9 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 10 - Calcolo dei Premi

Il Premio per ciascun Certificato che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza sarà calcolato applicando all'importo complessivo delle Opere i tassi previsti, in base alla durata dei Certificati.

Art. 11 – Clausola broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 12 - Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE

Art. 13 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire a terzi per le Perdite Patrimoniali ed i Danni Materiali causati a seguito di errori od omissioni, anche delle persone di cui l'Assicurato debba rispondere, nello svolgimento dell'attività di progettazione dell'Opera indicata nella Scheda Tecnica, compresi gli errori od omissioni che abbiano determinato a carico della Stazione Appaltante nuove spese di progettazione e/o maggiori costi.

Art. 14 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di validità della Polizza, a condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di affidamento della progettazione e che non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di decorrenza della Polizza.

L'Assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate agli Assicuratori fino alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione ma in ogni caso non oltre i 12 mesi successivi alla scadenza della Polizza, e purché le richieste di risarcimento siano afferenti ad errori od omissioni posti in essere dall'Assicurato durante il periodo compreso tra la data di affidamento della progettazione e la data di scadenza della Polizza.

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori, l'Assicurato e/o il Contraente possono chiedere una proroga della copertura assicurativa che gli Assicuratori s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C., l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, al momento della stipula della Polizza.

Art. 15 - Massimale

La presente garanzia è prestata per un Massimale, pari a quanto indicato in ciascuna Scheda Tecnica, pari al 70% del costo di costruzione dell'Opera progettata.

Il Massimale rappresenta la massima esposizione degli Assicuratori per l'intero periodo di validità del Certificato.

Art. 16 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana.

Art. 17 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Gli Assicuratori non risponderanno per i Sinistri relativi a:

- a) Opere la cui progettazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) Opere la cui realizzazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) Opere i cui lavori siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata;
- d) morte, malattia, infermità o lesioni fisiche o perdita o danneggiamento a beni materiali,

Comune di Civitavecchia - capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Patrimoniale dell'Ente

- determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- e) errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
 - f) fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza della Polizza;
 - g) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua o suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, danni ambientali in generale;
 - h) presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
 - i) sviluppo di energia nucleare o di radioattività.

Art. 18 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato.

Art. 19 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze - sia in sede stragiudiziale che giudiziale - a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale indicato in Polizza, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta superi il Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da loro designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 C.C. il Contraente dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione e delle Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Professionale del Progettista Interno:

- Art. 1 - Dichiarazioni**
- Art. 11 - Clausola Broker**
- Art. 15 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"**
- Art. 17 - Rischi esclusi dall'Assicurazione**
- Art. 19 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali**

Data

Il Contraente

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza responsabilità patrimoniale dell'Ente n°

Contraente: **COMUNE DI CIVITAVECCHIA**
Piazza Pietro Guglielmotti, 1
00053 Civitavecchia
PI 02700960582

durata del contratto: **anni 3, con**
effetto dal: **30.06.2018**
scadenza il: **30.06.2021**
prima quietanza **31.12.2018**
frazionamento: **semestrale**

Elementi per il conteggio del premio:

Soggetti (Amministratori e Dipendenti) per il cui operato è prestata l'assicurazione nell'interesse esclusivo del Contraente	n.	Premio annuo lordo
Sindaco	1	euro
Assessori e Consiglieri	30	euro
Vice Sindaco	1	euro
Segretario Comunale	1	euro
Dirigenti e/o Responsabili di P.O. (Amministrativi)	11	euro
Dirigenti e/o Responsabili di P.O. (Tecnici)	5	euro
Dipendenti con funzioni legali	3	euro
Totale Premio lordo anticipato		euro

Scomposizione del premio ANNUO

Premio annuo imponibile	€.....
Imposte	€.....
TOTALE	€

Comune di Civitavecchia - capitolato tecnico dell'assicurazione Responsabilità Patrimoniale dell'Ente

Elementi per il conteggio del premio relativo alla garanzia della R.C. del Progettista dipendente ai sensi dell'art. 24 comma 4 del D.Lgs. 50/2016 (APPENDICE 1)

Tassi lordi di premio da applicarsi al valore delle opere:

- per durata lavori fino a 12 mesi tasso 0.60 **pro mille**
- per durata lavori da 12 a 24 mesi tasso 0.90 **pro mille**
- per durata lavori da 24 a 36 mesi tasso 2,00 **pro mille**
- per durata lavori da 36 a 48 mesi tasso 2.60 **pro mille**

Valore massimo di ogni singola opera: **euro 20.000.000,00**

Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato sia superiore ad euro 20.000.000,00 il tasso applicato sarà comunicato dagli Assicuratori.

Premio minimo per singolo certificato emesso: **euro 200,00**

La Società

Il Contraente



città di CIVITAVECCHIA
città metropolitana di Roma Capitale

LOTTO 3

Capitolato tecnico dell'assicurazione

KASKO per i veicoli del Personale in missione

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI CIVITAVECCHIA

Piazza Pietro Guglielmotti, 1

CF/PI - 02700960582

e

La Compagnia

Decorrenza	ore 24.00 del 30.06.2018
Scadenza	ore 24.00 del 30.06.2021
Prima scadenza	ore 24.00 del 31.12.2018
Rateazione	semestrale

SEZIONE 1
DEFINIZIONI E IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI

Art. 1 – Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione, riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	Assiteca S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
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 assicurate:	Beni oggetto di copertura assicurativa. Sono detti anche enti assicurati
Danno Parziale:	Danno le cui spese di riparazione risultano inferiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.
Danno Totale:	Il danno si considera “totale” nei casi in cui il veicolo, in seguito a: <ul style="list-style-type: none">□ Furto o Rapina, non sia più stato ritrovato ovvero□ ad eventi che diano luogo a danni materiali, le spese per la riparazione del veicolo superino il 75% del valore commerciale dello stesso al momento del sinistro e sempreché l'Assicurato abbia provveduto alla demolizione del relitto.
Accessorio:	L'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional.
Optional:	L'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.
Veicolo:	Veicoli di proprietà od in uso degli Amministratori, dei Consiglieri, del Direttore Generale/Segretario, dei dipendenti e del personale autorizzato dall'Ente, anche se dei loro familiari e/o di terzi.

Art. 2 – Veicoli assicurati

Tutti i veicoli utilizzati in occasione di missione o per adempimenti di servizio, limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle missioni o prestazioni del servizio stesso, durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi. Si intendono esclusi i veicoli intestati al Contraente od allo stesso locati.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Cod. Civ. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 Cod. Civ., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistano altre coperture, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi. La Società rinuncia fin d'ora alla facoltà concessale dal disposto dell'art.1910 Cod. Civ.. Si esonera il Contraente e gli Assicurati dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se richiesto dalla Società.

Art. 3 - Durata e proroga del contratto

Il contratto ha durata di anni 3 (tre) con effetto dalle ore 24.00 del 30.06.2018, prima scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2018, scadenza finale del contratto alle ore 24.00 del 30.06.2021 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 12 mesi (1 anno), oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 120 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 30.06.2018, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi alla data di ricezione del documento, ferme restando la decorrenza del contratto e la sua durata. Tale termine ha valore anche per quanto attiene il perfezionamento di appendici di qualsiasi natura che comportino un premio alla firma, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione premio, ove prevista.

In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi dovranno essere pagati alla Società o al Broker incaricato con frazionamento semestrale senza maggiorazione di costo.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da 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.

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

Art. 5 – Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 6) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo d'assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio, non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni, indirizzate alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza, alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o telex o telegramma o telefax o e-mail o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 8 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 9 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 10 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni di polizza.

Art. 11 - Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di ispezionare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo riservato);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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. 13 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che provvederà a rimmetterli a ciascuna Coassicuratrice in ragione della rispettiva quota di partecipazione al riparto di coassicurazione. Relativamente al presente punto, in caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente anche unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

Art. 14 - Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.

2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 16 – Estensioni territoriali

Le garanzie della presente polizza valgono per il territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino nonché per i Paesi per i quali è prevista la “carta verde”.

Art. 17 – Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi di cui alla Sezione 6, e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli assicurati indicati alla Sezione 1, Art. 2), anche se derivanti da colpa grave dell'Assicurato o dei conducenti del veicolo assicurato, utilizzati in occasione di missione o per adempimenti di servizio, da Amministratori, da Dipendenti, persone autorizzate dalla Contraente, limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle missioni o prestazioni del servizio stesso, durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi, in conseguenza e/o occasione di:

- a) ribaltamento, uscita di strada, collisione con altri veicoli, persone e/o animali, urto con ostacoli di qualsiasi genere verificatisi durante la circolazione;
- b) traino attivo e/o passivo, nonché la manovra a spinta o a mano purché conseguenti ad operazioni necessarie a liberare la sede stradale o trasportare il veicolo al luogo di ricovero o riparazione a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- c) tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- d) trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, frane, smottamenti e slavine, terremoti, caduta di neve, bora;
- e) caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie;
- f) rottura di cristalli comunque verificatasi.

La garanzia sarà prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'Art.1907 del Codice Civile, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6)

Art. 2 – Prestazioni aggiuntive

Nei limiti di indennizzo per singolo veicolo indicato nella Sezione 6), si intendono prestate altresì le seguenti garanzie:

- a) Soccorso stradale

La Società Assicuratrice rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto dell'autovettura danneggiata a seguito di sinistro rientrante nel precedente art.1.

- b) Autovettura in sostituzione

La Società Assicuratrice rimborsa le spese sostenute per il noleggio di un'autovettura in sostituzione di quella assicurata indisponibile a seguito di sinistro rientrante nella garanzia del precedente art.1. Il noleggio deve essere comprovato da regolare fattura o ricevuta.

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art. 1 – Eventi esclusi

La Società non è obbligata unicamente (anche in deroga all'Art. 1912 Cod. Civ.) a indennizzare i danni causati da:

1. atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto. Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
2. esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
3. dolo del Contraente e dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti invece, non pregiudica l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
4. derivanti dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
5. avvenuti quando il veicolo è guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

Il Contraente deve trasmettere alla Società, entro 15 giorni dal giorno in cui ne è venuto a conoscenza, una denuncia contenente la data ed il luogo del sinistro, le modalità e le causali dell'evento dannoso, la natura e l'entità – almeno approssimativa - dei danni subiti, nonché gli estremi dell'Assicurato, del danneggiato, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni.

In caso di furto o rapina del veicolo, il Contraente deve altresì presentare denuncia del sinistro alla Pubblica Autorità ed inviare copia alla Società.

A richiesta della Società il Contraente dovrà fornire dichiarazione che il veicolo si trovava in missione per conto e autorizzazione dello stesso.

Art. 2 – Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno

Per la determinazione del valore del veicolo al momento del sinistro, si farà riferimento alla tariffa EUROTAX giallo in vigore al momento del sinistro.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA, ove l'Assicurato la tenga a suo carico.

Sono escluse in ogni caso dall'indennizzo, le spese per le modifiche, aggiunte o miglioramenti apportati al mezzo in occasione delle riparazioni.

La garanzia comprende gli optional e gli accessori che risultino stabilmente installati sui veicoli.

Art. 4 – Determinazione/Valutazione del danno

Danno Parziale: In caso di danno parziale l'indennizzo è determinato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro.

L'indennizzo viene determinato senza tenere conto del degrado per uso e vetustà e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Cod. Civ., sulla base del valore commerciale di acquisto al momento del sinistro, delle parti del veicolo danneggiato o distrutto, fino alla concorrenza del massimale ed al netto della franchigia rispettivamente indicati alle Sezione 6);

Danno Totale: In caso di danno totale la Società rimborserà il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero, fino alla concorrenza del massimale ed al netto della franchigia rispettivamente indicati alle Sezione 6);

Ferma la franchigia ed il massimo indennizzo in precedenza richiamati, in caso di perdita totale del veicolo la Società rimborserà all'Assicurato:

- il prezzo di listino se il sinistro è avvenuto nei primi 6 mesi dalla data di prima immatricolazione;
- il valore più elevato riportato nei listini Eurotax, successivamente ai primi 6 mesi.

Art. 5 – Mandato dei periti

La liquidazione dell'indennizzo viene effettuata mediante accordo tra le parti stesse, oppure, a richiesta anche di una sola di esse, tra due Periti che le Parti devono nominare una per ciascuna. In caso di disaccordo ne viene eletto un terzo dai due nominati o, in difetto, dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto, ed i tre Periti decideranno a maggioranza di voti.

I risultati della liquidazione concretati dai Periti concordi, ovvero dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, sono obbligatori per le Parti, rinunciando queste sin da ora a qualsiasi impugnativa.

Ciascuna della Parti sopporta le spese del proprio Perito; quelle del terzo fanno carico per metà all'Assicurato che conferisce alla Società la facoltà di liquidare dette spese e di prelevare la sua quota dall'indennizzo spettantegli.

Art. 6 – Identificazione dei veicoli

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe assicurate, nonché delle generalità delle persone che usano tali veicoli.

Per l'identificazione di tali elementi e per il computo del premio si farà riferimento alle risultanze dei registri o di altri documenti equipollenti sui quali il Contraente s'impegna a registrare in modo analitico:

1. data e luogo della trasferta;
2. generalità del dipendente/sindaco/amministratore/consigliere autorizzato alla trasferta/missione/servizio;
3. numero dei chilometri percorsi.

Art. 7– Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 8 – Riparazioni

Salvo che per le riparazione 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.

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

Art. 9 - Pagamento dell'indennizzo

Per i danni parziali, il pagamento dell'indennizzo deve essere effettuato entro 15 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo.

Per i danni totali, non prima di 30 giorni e non dopo 60 giorni dalla data di presentazione della denuncia (all'Autorità Giudiziaria per i soli danni verificatisi in occasione di eventi sociopolitici), con riserva della Società di ottenere dall'Assicurato, alla presentazione della documentazione ufficiale PRA, il rimborso delle eventuali somme corrisposte per le quali non esisteva titolo alla percezione.

Art. 10 - Rinuncia all'azione di surroga

La Società rinuncia all'azione di rivalsa ai sensi dell'art. 1916 del C.C. nei confronti del conducente e dei trasportati del veicolo danneggiato.

Gestione danni in franchigia

La Società si impegna a gestire e liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti o franchigie contrattualmente previste, nonché gestire e liquidare anche i danni non superiori per valore agli scoperti o franchigie.

Successivamente la Società provvederà a richiedere al Contraente il rimborso dell'importo delle franchigie previste dalla presente polizza.

A tale scopo la Società, dopo il termine di ciascuna annualità, dovrà inviare al Contraente la documentazione comprovante l'avvenuta liquidazione di sinistri dell'anno precedente e/o di annualità per le quali esistesse una residua franchigia a carico del Contraente, nonché la richiesta di rimborso annuo della franchigia.

Il Contraente entro 90 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione provvederà ad effettuare il rimborso dovuto.

SEZIONE 6
SOMME ASSICURATE CALCOLO DEL PREMIO, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Art.1 – Somme assicurate

Massimale a PRA per singolo veicolo/sinistro	€ 30.000,00
Percorrenza minima chilometrica prevista	Km 10.000

Art. 2 – Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Si conviene che per le singole garanzie sotto riportate, siano applicati i relativi sottolimiti per sinistro e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie per singolo veicolo e sinistro.

Garanzia	Limiti di indennizzo Euro	Scoperto(%) e/o franchigia Euro
Sezione 3, Art. 1, Lettera a),b),c),d),e)	30.000,00	Scoperto 10% minimo € 150,00
Sezione 3, Art. 1, Lettera f) Cristalli	1.000,00	=====
Sezione 3, Art. 2, Lettera a) Soccorso stradale	500,00	=====
Sezione 3, Art. 2, Lettera b) Sostituzione vettura	500,00	=====
Sezione 5, Art. 4) Danno parziale	75% del valore	=====

Nessun altro limite, sottolimito, scoperto o franchigia oltre che quelli riportati nel presente articolo potranno essere applicati ad un sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza.

Art. 3 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate :

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art. 4 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza auto rischi diversi n°

Contraente: **COMUNE DI CIVITAVECCHIA**
Piazza Pietro Guglielmotti, 1
00053 Civitavecchia
PI 02700960582

durata del contratto: **anni 3, con**
effetto dal: **30.06.2018**
scadenza il: **30.06.2021**
prima quietanza **31.12.2018**
frazionamento: **semestrale**

Descrizione del rischio / Veicoli assicurati:

L'assicurazione vale per i veicoli, esclusi quelli di proprietà o nella disponibilità del Contraente in quanto in locazione o concessi in comodato allo stesso, utilizzati dai seguenti soggetti, da intendersi pertanto quali Assicurati:

1. Amministratori e Segretario/Direttore Generale del Contraente;
2. Dipendenti del Contraente e - se assicurabili dal Contraente in forza di specifiche previsioni di leggi, contratti o convenzioni - altri soggetti dei quali lo stesso si avvalga nell'esercizio dell'attività (quali, a titolo meramente indicativo e non esaustivo: personale in comando da altri Enti, collaboratori a progetto, lavoratori somministrati, occupati in lavori socialmente utili, volontari, compresi quelli del nucleo locale della protezione civile), per la cui identificazione varrà la documentazione amministrativa tenuta dal Contraente medesimo a termini di legge.

Per i veicoli utilizzati dai soggetti designati al punto 1, l'assicurazione vale per i rischi derivanti dall'uso dei medesimi per conto e nell'interesse del Contraente, in occasione di trasferte, missioni o trasferimenti connessi con l'espletamento delle funzioni di mandato e/o incarico, compreso il rischio derivante dai trasferimenti dal domicilio, dimora o sede di lavoro, alla sede nella quale sia previsto lo svolgimento dell'attività di mandato o incarico e viceversa.

Per i veicoli utilizzati dai soggetti designati al punto 2, l'assicurazione vale limitatamente ai rischi conseguenti all'uso autorizzato dei medesimi per missioni e adempimenti di servizio per conto e nell'interesse del Contraente. Il rischio in itinere deve intendersi compreso limitatamente ai casi in cui per l'adempimento di servizio sia stato autorizzato l'utilizzo del veicolo da e/o per la dimora abituale e venga conseguentemente considerata la corrispondente percorrenza chilometrica, in quanto elemento pattuito per il computo del premio. L'assicurazione, quando faccia carico al Contraente prevederne l'estensione e purché venga computata la relativa percorrenza coperta dai veicoli assicurati ai fini del conteggio del premio, vale anche gli Assicurati che svolgano le rispettive funzioni, in comando, in convenzione o per supplenza, presso altri Enti pubblici.

Elementi per il conteggio del premio:

Il premio annuo lordo è determinato con riferimento alla percorrenza complessivamente coperta dai veicoli assicurati per l'uso sopra descritto. A tale fine viene anticipato dal Contraente nella misura sotto indicata - in base alla percorrenza annua presunta - e sarà regolato al termine di ciascun periodo assicurativo annuo, sulla scorta della percorrenza registrata a consuntivo e nei termini previsti dalla norma "regolazione premio", mediante imputazione del premio lordo unitario per ogni chilometro eccedente la percorrenza preventivata.

Preventivo percorrenza annua	Premio lordo unitario	Premio lordo annuo anticipato (euro)
Km. 10.000	euro _____ per Km	euro _____

Scomposizione del premio

PREMIO ANNUO

Premio annuo netto	€
Imposte	€
TOTALE	€

La Società

Il Contraente



LOTTO 4

Capitolato tecnico dell'assicurazione

INFORTUNI CUMULATIVA

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI CIVITAVECCHIA
Piazza Pietro Guglielmotti, 1
CF/PI - 02700960582

e

La Compagnia

Decorrenza	ore 24.00 del 30.06.2018
Scadenza	ore 24.00 del 30.06.2021
Prima scadenza	ore 24.00 del 31.12.2018
Rateazione	semestrale

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 – Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	Il Comune di Civitavecchia
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
Beneficiario:	In caso di morte gli eredi legittimi o testamentari, in tutti gli altri casi l'assicurato stesso
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici
Broker:	Assiteca Spa Filiale di Roma, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
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.
Infortunio:	ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.
Invalità permanente:	la diminuita capacità o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.
Inabilità temporanea:	la perdita temporanea, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate
Istituto di cura:	l'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privati, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno
Ricovero:	la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento.
Massimale per sinistro	la massima esposizione della Società per sinistro.

Art. 2 – Identificazione degli Assicurati

La presente polizza viene stipulata per tutte le categorie, riportate alla Sezione 6 della presente polizza, per le quali il Contraente ha l'obbligo o l'interesse ad attivare la copertura assicurativa e vale per gli infortuni subiti dagli Assicurati in occasione della partecipazione all'attività della Contraente o nello svolgimento delle mansioni dichiarate dal Contraente stesso.

Per le categorie identificate come automaticamente coperte alla Sezione 6 non si farà luogo ad alcuna comunicazione da parte del Contraente ritenendosi gli Assicurati coperti fin dalla decorrenza della presente polizza.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Cod. Civ.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 Cod. Civ., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

E' data facoltà al Contraente di non comunicare altre assicurazioni che avesse in corso o che stipulasse in futuro con altre imprese per gli stessi rischi assicurati con il presente contratto di assicurazione.

Il presente contratto di assicurazione s'intende stipulato indipendentemente ed in aggiunta alle assicurazioni obbligatorie previste per gli infortuni sul lavoro dalle leggi vigenti e da quelle eventuali future.

Il Contraente è inoltre esonerato dal denunciare le assicurazioni a favore dei propri dipendenti a cui fosse tenuto per legge o per disposizioni aventi comunque carattere obbligatorio, delle quali la presente costituisce un complemento, pur essendo completamente separata ed indipendente.

Gli Assicurati sono esentati dall'obbligo di comunicare l'esistenza di altre assicurazioni stipulate da loro stessi o da altri a copertura degli stessi rischi assicurati con il presente contratto.

In caso di sinistro non si farà luogo all'applicazione del disposto dell'art.1910 Cod. Civ. per tutte quelle garanzie che non rappresentino un rimborso di spese sostenute.

In tutti gli altri casi la Società Assicuratrice provvederà a liquidare le spese, secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri Assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto del quarto comma dell'art.1910 Cod. Civ.

Art. 3 - Durata del contratto

Il contratto ha durata di anni 3 (tre), con effetto dalle ore 24.00 del 30.06.2018, prima scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2018, scadenza finale del contratto alle ore 24.00 del 30.06.2021 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 12 mesi (1 anno), oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 120 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 30.06.2018, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi alla data di ricezione del documento, ferme restando la decorrenza del contratto e la sua durata. Tale termine ha valore anche per quanto attiene il perfezionamento di appendici di qualsiasi natura che comportino un premio alla firma, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione premio, ove prevista.

In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi dovranno essere pagati alla Società o al Broker incaricato con frazionamento semestrale senza maggiorazione di costo.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da 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.

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

Art. 5 – Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 6) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni, indirizzate alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza, alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o telex o telegramma o telefax o e-mail o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 8 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri fiscali, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 9 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 10 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 11 – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Art. 12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società si impegna a fornire a semplice richiesta del Contraente ed entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della stessa , con cadenza semestrale , il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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. 13 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
 - tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
 - i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che provvederà a rimetterli a ciascuna Coassicuratrice in ragione della rispettiva quota di partecipazione al riparto di coassicurazione. Relativamente al presente punto, in caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente anche unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
 - con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

Art. 14 - Clausola Broker

- Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
- Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
- La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
- Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
- I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 16 – Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

Art. 17 – Rescissione automatica

Qualora la Società, avvalendosi della facoltà concessa dalle norme contrattuali, comunichi il proprio recesso dal presente contratto di assicurazione, il Contraente avrà facoltà di rescindere, con pari effetto, tutti i contratti di assicurazione o parte di essi – ovvero le quote di partecipazione agli stessi – assegnati alla Società medesima in esito alla procedura mediante la quale è stato assegnato il presente contratto.

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle attività dichiarate dal Contraente, compreso il rischio in itinere, che abbiano per conseguenza la morte o un'inabilità permanente o indennità da ricovero ove prevista o Rimborso Spese Mediche ove previste.

Si ritengono invece automaticamente prestate per tutti gli Assicurati le garanzie di cui ai seguenti artt.2 e 3 della presente Sezione.

Sono compresi in garanzia anche:

1. l'asfissia non di origine morbosa;
2. gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;
3. contatto con corrosivi;
4. le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
5. l'annegamento;
6. l'assideramento o congelamento;
7. la folgorazione;
8. i colpi di sole o di calore o di freddo;
9. le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
10. gli infortuni derivanti da aggressioni in genere;
11. gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
12. gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza;
13. gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza anche gravi;
14. gli infortuni derivanti dall'uso o guida di ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato in caso di guida sia in possesso, ove prescritto, di regolare patente di abilitazione alla guida medesima;
15. gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, valanghe, slavine;
16. gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
17. gli infortuni derivanti da abuso di alcolici, con l'esclusione di quelli subiti alla guida di veicoli e/o natanti in genere;
18. ernie addominali da sforzo e strappi muscolari derivanti da sforzo;
19. ernie traumatiche.

Art. 2 – Rischio aeronautico

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in

qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico regolare, esclusivamente durante il trasporto di passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

Il cumulo delle somme assicurate, con questa garanzia o con altre assicurazioni, da chiunque stipulate a favore degli stessi Assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare le somme assicurate:

- € 1.500.000,00 per il caso di invalidità permanente
- € 1.500.000,00 per il caso morte

per persona e di:

- € 5.000.000,00 per il caso di invalidità permanente
- € 5.000.000,00 per il caso di morte

complessivamente per aeromobile.

In detta limitazione per aeromobile rientrano i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni, unicamente se stipulate dallo stesso Contraente.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

Art. 3 – Rischio guerra

A parziale deroga del disposto dell'Art.1 Sezione 4, la garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata e no), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art. 1 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

1. in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata;
2. durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei ;
3. in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
4. sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
5. da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
6. in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Art. 2 – Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili

Non sono coperte dalla presente polizza :

- fatto salvo patto speciale, le persone di età superiore a ottanta anni. Tuttavia per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del Contraente;
- indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS). L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi. Tuttavia, laddove l'assicurazione sia prestata sulla base di disposizione di legge o di contratti

collettivi nazionali di lavoro la presente esclusione non troverà applicazione.

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Denuncia del sinistro e relativi obblighi

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata al broker o alla Società, entro il 15° giorno lavorativo dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni. Successivamente l'Assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni, nonché le fatture, notule e ogni altro documento comprovante le spese mediche o farmaceutiche sostenute e rimborsabili.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, dovrà essere dato immediatamente avviso alla Società a mezzo telefax e/o telegramma.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione.

Art. 2 – Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

a) MORTE

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio.

Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per l'invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, i beneficiari, o in difetto di designazione, gli eredi, dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso ed hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.

b) MORTE PRESUNTA

La Società dichiara che se il corpo dell'Assicurato non venisse trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento e naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacustre, fluviale o marittimo, fermo restando quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio.

Quando sia stato effettuato il pagamento delle indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle intere somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà fare valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente polizza.

Le lesioni corporali causate dall'esposizione agli elementi della natura dovuti ad un atterraggio di fortuna, arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto sopra richiamato, sono

peraltro garantite dalla presente polizza.

c) INVALIDITA' PERMANENTE

1. Invalidità Permanente Assoluta

Se ad un infortunato in conseguenza di un infortunio verrà riconosciuta un'invalidità permanente e questa si verificherà - anche successivamente alla scadenza di polizza - ma comunque entro 2 anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquiderà per tale titolo e solo in questo caso un'indennità calcolata sulla somma assicurata al momento dell'infortunio per l'invalidità permanente, come segue:

- si considera invalidità permanente assoluta unicamente la perdita totale, definitiva ed irrimediabile dei due occhi o di tutte e due le braccia o le mani, di tutte e due le gambe o di ambo i piedi, la perdita contemporanea di un arto superiore e di uno inferiore, come pure lo stato d'insanabile alienazione mentale che renda l'Assicurato incapace di accudire, per tutta la sua vita, a qualunque lavoro od occupazione. Quando sia provato che l'infortunio ha causato l'invalidità permanente assoluta, la Società corrisponde all'Assicurato l'intera somma prevista per questo caso.

2. Invalidità Permanente Parziale

- Si considera invalidità permanente parziale la diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità dell'Assicurato ad un proficuo lavoro per tutta la durata della sua vita. Quando sia provata l'invalidità permanente parziale, la Società liquida l'infortunio (per ogni arto od organo già integro e sano) in base alle seguenti percentuali della somma assicurata per il caso di invalidità permanente, indipendentemente dall'attività professionale dell'Assicurato:

	destra	sinistra
✓ per la perdita totale di un arto superiore	70%	60%
✓ per la perdita di un arto inferiore al di sopra del ginocchio	60%	60%
✓ per la perdita di un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio	50%	50%
✓ per la perdita di un piede	40%	40%
✓ per la perdita del pollice	18%	16%
✓ per la perdita dell'indice	14%	12%
✓ per la perdita del mignolo	12%	10%
✓ per la perdita del medio	8%	6%
✓ per la perdita dell'anulare	8%	6%
✓ per la perdita di un alluce		5%
✓ per la perdita di ogni altro dito del piede		3%
✓ per la sordità completa di un orecchio		10%
✓ per la sordità completa di ambedue le orecchie		40%
✓ per la perdita totale della facoltà visiva di un occhio		25%

La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un arto o di un organo viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nel caso di perdita anatomica o funzionale di più arti od organi, l'indennità viene stabilita mediante addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione sino al limite massimo del 100%. Per le falangi terminali delle dita, escluso il pollice, si considera invalidità permanente soltanto l'asportazione totale. L'indennità per la perdita funzionale od anatomica di una falange del pollice o dell'alluce è stabilita nella metà mentre per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nel caso di ernia che per essere determinata da infortunio (ernia traumatica) risulta compresa in garanzia l'indennità è stabilita come segue:

- ✓ se l'ernia è operabile: fino a trenta giorni d'indennità per inabilità temporanea, se tale indennità è contemplata in polizza;

- ✓ se non risulta operabile: indennità fino al 10% della somma assicurata per il caso d'invalidità permanente.

Questi massimi valgono anche se l'ernia è bilaterale.

Nei casi di invalidità permanente non specificati, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

In tutti gli altri casi la valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n.1124 (Settore Industria) con rinuncia alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni, con l'intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente.

La Società prende atto che se l'Assicurato risulta mancino il grado di invalidità per il lato destro sarà applicato al sinistro e viceversa.

Nel caso in cui l'Assicurato subisca un infortunio ad un arto superiore o ad una mano o ad un avambraccio e risultasse che questi erano gli unici perfettamente integri o tali che venissero usati come "destri" si dovrà tenere conto di ciò anche nella valutazione del grado di invalidità permanente.

Art. 3 – Controversie

In caso di controversie di natura medica sull'indennizzabilità dell'infortunio nonché sulla misura dei rimborsi o sulla liquidabilità delle indennità, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi e le indennità a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico.

Il collegio medico risiede ove ha sede l'Assicurato/Contraente.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunererà il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale.

Art. 4 – Liquidazione dell'indennità

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, ne darà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento.

L'indennità viene corrisposta in Italia in Euro.

Art. 5 - Rinuncia all'azione di surroga

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto all'azione di surroga che potesse competere per l'art.1916 Cod.Civ. verso i responsabili dell'infortunio.

SEZIONE 6

SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Somme assicurate, franchigie e scoperti

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per le persone appartenenti alle categorie qui di seguito evidenziate, e per le garanzie e massimali specifici della singola categoria presenti nella scheda di polizza:

- 1) **Categoria 1** – Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. - Infortuni utilizzatori veicoli privati.
- 2) **Categoria 2** - Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. - Infortuni utilizzatori veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'Ente.
- 3) **Categoria 3** - Obblighi assicurativi derivanti dal decreto ministeriale (14/02/92 e 16/11/92) – Infortuni Gruppo Volontari della Protezione civile.
- 4) **Categoria 4** – Infortuni partecipanti e addetti attività ludico – ricreative – culturali – Garanzia operante su esplicita richiesta del Contraente.
- 5) **Categoria 5** – Infortuni minori frequentanti asilo e scuola materna.

Art. 2 – Calcolo del premio e modalità di applicazione della regolazione

Il Contraente versa, il premio pari al totale degli importi per singola categoria calcolati sulla base dei tassi e premi annui lordi sotto riportati.

Al termine di ogni annualità la Società calcola il premio dovuto sulla base delle variazioni comunicate dalla Contraente in sede di regolazione, il cui pagamento verrà effettuato ai sensi dell'art. 5 Sezione 2 della presente polizza.

Essendo l'assicurazione prestata in forma non nominativa in base al numero degli assicurati ed altri elementi variabili riportati per ogni categoria all'art.1 della presente Sezione la regolazione del premio sarà effettuata in base agli elementi variabili di polizza presi a base per la determinazione del premio. Non vi è obbligo per la Contraente di comunicare in corso di periodo assicurativo le variazioni di numero di persone, veicoli assicurati, o qualsiasi altro dato variabile.

SCHEDA DI POLIZZA

costituente parte integrante della polizza infortuni n°

Contraente: **COMUNE DI CIVITAVECCHIA**
Piazza Pietro Guglielmotti, 1
00053 Civitavecchia
PI 02700960582

durata del contratto: **anni 3, con**
effetto dal: **30.06.2018**
scadenza il: **30.06.2021**
prima quietanza **31.12.2018**
frazionamento: **semestrale**

Assicurati

L'assicurazione è operante in favore degli Assicurati e con riferimento agli ambiti meglio precisati alle seguenti singole Sezioni/Categorie, per le indennità assicurate e dietro corresponsione dei premi rispettivamente indicati in ciascuna di esse:

Categoria 1 - Infortuni utilizzatori veicoli privati;

Categoria 2 - utilizzatori veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'Ente;

Categoria 3 - Infortuni Gruppo Volontari della Protezione civile;

Categoria 4 – partecipanti e addetti attività ludico – ricreative – culturali;

Categoria 5 – minori frequentanti asilo e scuola materna;

Riepilogo premi lordi annui di ciascuna categoria

Categoria 1 – €.....
Categoria 2 – €.....
Categoria 3 – €.....
Categoria 4 – €.....
Categoria 5 – €.....

Scomposizione del premio annuo

Premio annuo imponibile	Euro.0,00.=
Imposte	Euro.0,00.=
TOTALE	Euro.0,00.=

La Società

Il Contraente

Categoria 1 – Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. - Infortuni utilizzatori veicoli privati

L'Assicurazione è operante per gli infortuni che le persone autorizzate dal Contraente subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio, durante l'utilizzo di veicoli di proprietà delle persone stesse o di terzi, purché non intestati al PRA al Contraente o allo stesso locati, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni.

L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Per l'identificazione degli Assicurati si farà riferimento alla documentazione tenuta dal Contraente ai sensi di Legge.

Garanzia	Capitali assicurati €
Caso Morte	150.000,00
Caso Invalidità Permanente	150.000,00

Elementi per il conteggio del premio

preventivo percorrenza = Km. 15.000

tasso di premio per Km. = Euro _____

per un importo totale di

Euro _____

Regolazione premio su consuntivo km percorsi.

Categoria 2 - Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. - Infortuni utilizzatori veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'Ente

L'assicurazione è operante per gli infortuni che le persone autorizzate dal Contraente subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio, durante l'utilizzo di veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente o in locazione o comodato all'Ente.

L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Garanzia	Capitali assicurati €
Caso Morte	150.000,00
Caso Invalidità Permanente	150.000,00

Elementi per il conteggio del premio

numero iniziale dei mezzi di trasporto = 55

premio per mezzo di trasporto = Euro _____

per un importo totale di

Euro _____

Regolazione premio su n. veicoli.

Categoria 3 - Obblighi assicurativi derivanti dal decreto ministeriale (14/02/92 e 16/11/92) – Infortuni Gruppo Volontari della Protezione civile

Assicurati:

Il Responsabile e i componenti del Gruppo Volontari della Protezione Civile.

Ambito di validità dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati nello svolgimento di tutte le attività e/o compiti agli stessi assegnati, nulla escluso e/o eccettuato, compresi quelli previsti dagli "scenari di Rischio di Protezione Civile" (di seguito anche definiti/o Scenario/i di Rischio) di cui all'Allegato I

del Decreto del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. G12798 del 20/09/2017 e riportati integralmente nell'allegato A della Determinazione ed eventuali e successive modifiche normative.

Codice Scenario	DESCRIZIONE
1	Scenario eventi atmosferici avversi
2	scenario rischio idrogeologico - alluvione
3	scenari rischio idrogeologico - frane
4	scenario rischio sismico
5	scenario rischio vulcanico
6	scenario rischio incendi boschivi e di interfaccia
7	scenario rischio chimico, nucleare, industriale, trasporti (in tal caso la mobilitazione del volontariato è limitata esclusivamente al supporto agli altri soggetti competenti individuati dalla legge)
8	scenario rischio ambientale, igienico-sanitario (in tal caso la mobilitazione del volontariato è limitata esclusivamente al supporto agli altri soggetti competenti individuati dalla legge)
9	scenario caratterizzato dall'assenza di specifici rischi di protezione civile (ossia contesti di operatività ordinaria, attività sociale, attività addestrativa, formativa e di informazione alla popolazione, attività di assistenza alla popolazione in occasione di brillamento di ordigni bellici, supporto alle autorità competenti nell'attività di ricerca persone disperse/scomparse)
10	scenario rischio in un contesto di incidenti che richiedono attività di soccorso tecnico urgente
11	scenario rischio in un contesto di attività di assistenza e soccorso in ambiente acquatico
12	attività di assistenza e soccorso in ambiente impervio, ipogeo o montano
13	scenario rischio in un contesto di attività di difesa civile

A titolo esemplificativo e non limitativo, l'assicurazione vale anche per la partecipazione ad attività programmate quali:

- esercitazioni periodiche, attività dimostrative, simulazioni di intervento, attività di addestramento, formazione e aggiornamento, partecipazione a convegni, mostre ed esposizioni nonché attività di assistenza a manifestazioni ricreative e sportive;
- ed è estesa ai rischi derivanti dall'utilizzo di veicoli connesso alla partecipazione alle sopra menzionate attività.

Per l'identificazione degli Assicurati e delle menzionate attività per le quali è prestata l'assicurazione, farà fede la documentazione amministrativa tenuta dal Contraente e/o dal responsabile dell'attività dei Volontari a termini di legge.

Garanzia	Capitali assicurati €
Caso Morte	150.000,00
Caso Invalidità Permanente	150.000,00
Diaria da ricovero	30,00

Elementi per il conteggio del premio

A. Scenari/o di rischio 9 o nessun scenario: nr. assicurati preventivati = 12
premio unitario = Euro _____

B. Uno o più scenari di Rischio, escluso quello di Tipo 9: nr. assicurati preventivati = 46
premio unitario = Euro _____

per un premio lordo annuo (a+b), soggetto a regolazione a consuntivo, pari a Euro _____

Regolazione premio sul numero dei volontari.

Categoria 4 – Infortuni partecipanti e addetti attività ludico – ricreative – culturali – Garanzia operante su esplicita richiesta del Contraente

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dai partecipanti, compresi minori diversamente abili, inseriti nei progetti promossi e/o organizzati dal Contraente dagli addetti nel tempo in cui si trovano nell'ambito delle "strutture ricreative" e/o delle scuole, nel periodo di apertura delle stesse; l'assicurazione vale anche durante lo svolgimento di attività ricreative, culturali e sportive, previste all'esterno delle strutture ricreative e/o dalla scuola, comprese gite ed escursioni, compresi eventuali pernottamenti, effettuate con qualsiasi mezzo purché collettivamente e con personale delle "strutture ricreative e/o scuole" od autorizzato dal Contraente. Sono pertanto compresi in garanzia i trasferimenti dalle sedi delle "strutture ricreative" alle sedi delle attività svolte all'esterno e viceversa. Per l'identificazione degli Assicurati faranno fede gli appositi registri, o altri documenti equipollenti, attestanti l'iscrizione alle attività per le quali è prestata la copertura assicurativa e relativamente agli animatori, la documentazione comprovante l'incarico.

Garanzia	Capitali assicurati €
Caso Morte	150.000,00
Caso Invalidità Permanente	150.000,00
Rimborso Spese Mediche – franchigia fissa € 100,00 per sinistro	1.100,00

Elementi per il conteggio del premio

Il premio annuo lordo viene determinato in base a:

n. partecipanti preventivato = 15

premio unitario = Euro _____

Regolazione premio sul numero degli iscritti

Categoria 5 – Infortuni minori frequentanti asilo e scuola materna

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dai minori, minori diversamente abili, frequentanti gli asili nido e/o le scuole materne facenti parte delle scuole comunali del contraente. l'assicurazione vale anche durante lo svolgimento di attività ricreative, culturali e sportive, previste all'esterno delle strutture scolastiche, comprese gite ed escursioni, compresi eventuali pernottamenti, effettuate con qualsiasi mezzo purché collettivamente e con personale scolastico od autorizzato dal Contraente. Sono pertanto compresi in garanzia i trasferimenti dalle sedi scolastiche alle "strutture ricreative" alle sedi delle attività svolte all'esterno e viceversa. Per l'identificazione degli Assicurati faranno fede gli appositi registri, o altri documenti equipollenti, attestanti l'iscrizione alle scuole per le quali è prestata la copertura assicurativa.

Garanzia	Capitali assicurati €
Caso Morte	100.000,00
Caso Invalidità Permanente	100.000,00
Rimborso Spese Mediche – franchigia fissa € 100,00 per sinistro	2.500,00

Elementi per il conteggio del premio

Il premio annuo lordo viene determinato in base a:

n. frequentanti/ assicurati preventivato = 138

premio unitario = Euro _____

Regolazione premio sul numero dei frequentanti /assicurati

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ



città di CIVITAVECCHIA
città metropolitana di Roma Capitale

LOTTO 5

Capitolato tecnico dell'assicurazione

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO (RCT/O)

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI CIVITAVECCHIA

Piazza Pietro Guglielmotti, 1

CF/PI - 02700960582

e

La Compagnia

Decorrenza	ore 24.00 del 30.06.2018
Scadenza	ore 24.00 del 30.06.2021
Prima scadenza	ore 24.00 del 31.12.2018
Rateazione	semestrale

SOMMARIO**SEZIONE 1 DEFINIZIONI**

Art.1 Definizioni

SEZIONE 2**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Variazioni del rischio
Art.2 Durata del contratto
Art.3 Pagamento del premio
Art.4 Regolazione del premio
Art.5 Forma delle comunicazioni
Art.6 Modifiche dell'Assicurazione
Art.7 Altre Assicurazioni
Art. 8 Estensione Territoriale
Art. 9 Oneri fiscali
Art.10 Rinvio alle norme di legge
Art.11 Interpretazione del contratto
Art.12 Foro competente
Art.13 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte
Art.14 Pluralità di assicurati
Art.15 Disciplina dell'appalto
Art.16 Coassicurazione e delega
Art.17 Clausola Broker
Art. 18 Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

SEZIONE 3**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO**

Art.1 Oggetto dell'Assicurazione
Art.2 Responsabilità civile verso terzi (RCT)
Art.3 Novero di terzi
Art. 4 Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)
Art. 5 Massimali di garanzia
Art. 6 Responsabilità civile personale
Art. 7 Esclusioni

SEZIONE 4**CONDIZIONI AGGIUNTIVE**

Art.A.1 Manifestazioni
Art. A.2 Cartelli pubblicitari
Art. A.3 Mensa aziendale- distributori automatici di cibi, bevande e simili
Art. A.4 Danni a cose di terzi nell'ambito dei lavori
Art. A.5 Lavori di scavo e reinterro
Art. A.6 Trasporto e consegna merci
Art. A.7 Squadre antincendio

Ar. A.8	Magazzini, uffici, ecc
Art.A.9	Organizzazione e partecipazione a convegni, congressi, concorsi
Art. A.10	D. Lgs 81/08 (ex D. Lgs 626/94)
Art. A.11	D. Lgs 494/96 – D. Lgs. 81/2008
Art. A.12	Danni ai veicoli sotto carico e scarico
Art. A.13	Danni ai veicoli di dipendenti e di terzi
Art. A.14	Committenza auto
Art. A.15	Proprietà, uso, custodia , possesso di fabbricati
Art. A.16	Danni a condutture e impianti sotterranei
Art. A.17	Spargimento di acqua
Art. A.18	Cose di terzi sollevate, traslate ecc
Art. A.19	Appalto – subappalto-ATI
Art. A.20	Danni da furto
Art. A.21	Smercio
Art. A.22	Utilizzo prodotti per l'agricoltura
Art. A.23	Danni da interruzione di attività
Art. A.24	Rinuncia alla rivalsa
Art. A.25	Rimozione veicoli
Art. A.26	RC da incendio
Art. A.27	Danni da cedimento, franamento e vibrazione del terreno
Art. A.28	Cose consegnate e non consegnate
Art. A.29	Inquinamento accidentale
Art. A.30	Prove ed esami per assunzione del personale
Art. A.31	Danni a cose in consegna e custodia
Art. A.32	Danni a cose di prestatori di lavoro/amministratori
Art. A.33	Lavoro somministrato
Art. A.34	Rapporto di collaborazione coordinata e continuativa o a progetto
Art. A.35	Parcheggi –autorimesse
Art. A.36	Acquedotto e reti fognarie
Art. A.37	Ulteriori precisazioni
Art. A.38	Esonero denuncia posizioni INAIL
Art. A.39	Privacy

SEZIONE 5 NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

Art. 1	Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro
Art. 2	Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro relativo alla garanzia RCO
Art. 3	Gestione delle vertenze del danno e Spese legali
Art. 4	Obblighi di fornire i dati sull'andamento del sinistro
Art. 5	Gestione danni in franchigia

SEZIONE 6 FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO

Art. 1	Franchigie, scoperti e limiti di indennizzo
--------	---

SEZ. 1 - DEFINIZIONI**Art. 1- Definizioni**

Nel testo che segue si intendono per:

Assicurazione	il contratto di assicurazione.
Polizza	il documento che prova e regola l'assicurazione.
Contraente	il soggetto che stipula l'assicurazione in nome proprio e nell'interesse proprio ed altrui.
Assicurato	Ente Contraente; Amministratori, Segretario/Direttore generale, prestatori di lavoro subordinati e parasubordinati del Contraente. Le persone che, pur non essendo dipendenti del Contraente, svolgono a qualsiasi titolo attività manuali e non (sia continuative che saltuarie od occasionali) per conto del Contraente stesso nell'ambito delle sue attività istituzionali, nonché di ogni altra attività esercitata od iniziativa promossa nell'ambito di leggi, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti e future, comunque ed ovunque svolte ed in qualsiasi forma, con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. A titolo esemplificativo e non limitativo in questa categoria di persone rientrano: lavoratori in regime di L.S.U. (lavoratori socialmente utili), lavoratori di pubblica utilità - ex art. 54 D.lgs 274/2000 e art. 2 DM (Giustizia) 26.03.2001 -, dipendenti di altra amministrazione a comando o con incarichi di supplenza, volontari in genere, compresi i volontari del servizio di protezione civile, borsisti, stagisti, tirocinanti e comunque tutti coloro che per ragioni di studio, formazione, qualificazione o altro prestino la loro opera o partecipino ad attività organizzate dal Contraente, esclusi in ogni caso gli appaltatori, i subappaltatori e i rispettivi dipendenti.
Società	l'impresa assicuratrice delegataria nonché le eventuali imprese coassicuratrici.
Premio	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Sinistro	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Risarcimento	la somma dovuta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro.
Scoperto	percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.
Franchigia	importo fisso del danno che rimane a carico dell'Assicurato. Si precisa che se l'ammontare del danno risarcibile a termini di polizza, detratta la franchigia, eccede il massimale/sottolimito assicurato, la Società sarà obbligata nel limite del massimale/sottolimito previsto.
Appaltatore / Subappaltatore	la persona fisica o giuridica cui l'Assicurato ha ceduto l'esecuzione dei lavori o di parte di essi.

Ai fini della presente polizza si intendono equiparati all'Appaltatore/Subappaltatore:
il prestatore di un contratto d'opera come definito all'art. 2222 c.c.
il cottimista, inteso come lavoratore autonomo che compie prestazioni lavorative a tempo o a cottimo.

Committente	il soggetto che affida a Terzi lo studio e/o la realizzazione di opere o servizi di qualsiasi natura.
Cose	sia i beni materiali che gli animali.
Danno corporale	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danno materiale	il pregiudizio economico conseguente ad ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
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.
Prestatore di Lavoro	Tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio della attività descritta in polizza, incluse: (i) le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre sedi, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza; (ii) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricada, ai sensi di legge, in tutto o in parte su soggetti diversi dal Contraente e/o dall'Assicurato; (iii) quelle per le quali il Contraente e/o l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute ai sensi della vigente normativa in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su soggetti, fisici o giuridici, giuridicamente distinti dal Contraente e/o dall'Assicurato.
Rischio	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Retribuzioni Lorde	Tutto quanto, al lordo di ogni trattenuta, i Prestatori di lavoro ricevono a compenso dell'opera prestata e/o gli importi (esclusa l'I.V.A.) pagati dal Contraente/Assicurato a soggetti terzi regolarmente abilitati ai sensi di Legge, quale corrispettivo per l'utilizzo degli stessi.
Broker:	Assiteca Spa, Filiale di Roma – Viale Regina Margherita, 253 – 00198 Roma, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

SEZ. 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Variazioni del rischio**

In deroga agli art. 1892, 1893, 1894 e 1898 del C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come l'incompleta o inesatta dichiarazione all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni né comporta la riduzione dello stesso, sempreché tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente/Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente/Assicurato a seguito di variazione della normativa vigente regolante l'attività del Contraente medesimo.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Si conviene inoltre che la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo sarà immediata e la Società rimborserà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

Il Contraente/Assicurato è esonerato da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente alla stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 – Durata del contratto

Il contratto ha durata di anni 3 (tre) con effetto dalle ore 24.00 del 30.06.2018, prima scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2018, scadenza finale del contratto alle ore 24.00 del 30.06.2021 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 12 mesi (1 anno), oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio. Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 120 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Art. 3 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 30.06.2018, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro 120 giorni dalla decorrenza; decorso tale termine la Compagnia si impegna a concedere, dietro richiesta scritta e motivata della Contraente, da inoltrarsi con almeno 10 giorni di anticipo sulle rispettive scadenze, i seguenti ulteriori termini di mora:

- 30 giorni dalla scadenza dei primi 120 giorni;
- Ulteriori 30 giorni dalla scadenza dei primi 150 giorni

Altrimenti avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I termini di cui sopra, valgono anche per il pagamento delle rate successive, di appendici comportanti un premio alla firma e decorrono dalla data di ricevimento del documento ritenuto formalmente corretto.

I premi dovranno essere pagati alla Società o al Broker incaricato con frazionamento semestrale senza maggiorazione di costo.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata 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.

Art. 4 – Regolazione premio**Opzione Base**

Il premio, convenuto in base ad elementi di rischio variabili, viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo e della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per la regolazione del premio e cioè le retribuzioni complessivamente erogate – così come definite – nel periodo di riferimento.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei termini previsti all'Art.3) Pagamento del premio.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio, la Società deve fissare un ulteriore termine non inferiore a 60 giorni dandone comunicazione scritta al Contraente a mezzo lettera raccomandata; le garanzie si intenderanno sospese a decorrere dal sessantesimo giorno dalla ricezione della stessa.

Se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo di sospensione delle garanzie. La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.

Opzione migliorativa:**La Compagnia rinuncia al 100% della regolazione del premio_(premio flat)**

Il premio offerto dalla Società è da intendersi quale premio forfettario.

Non è pertanto prevista alcuna regolazione del premio alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto.

Art. 5 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telegramma, telefax, e-mail o altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto.

Art. 6 – Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 7 – Altre assicurazioni

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

Il Contraente è comunque esonerato dall'obbligo di dare avviso dell'esistenza e della successiva stipulazione di altre assicurazioni.

Art. 8 – Estensione territoriale

Le garanzie di polizza sono estese al mondo intero.

Art. 09 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 10 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 11 – Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 – Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente esclusivamente l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.lgs. n. 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi nel luogo ove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Art. 13 – Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Parimenti, le dichiarazioni a stampa di polizza del Contraente/Assicurato s'intendono nulle e prive di effetto essendo note alla Società tutte le circostanze determinanti per la valutazione del rischio.

Art. 14 – Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga espressa per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di responsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 15 – Disciplina dell'appalto

Costituiscono parte integrante e sostanziale della presente polizza tutti i documenti di gara relativi all'aggiudicazione della presente polizza, ancorché non allegati.

Art. 16 – Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che provvederà a rimmetterli a ciascuna Coassicuratrice in ragione della rispettiva quota di partecipazione al riparto di coassicurazione. Relativamente al presente punto, in caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente anche unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

Art. 17 - Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 18 – Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E DIPENDENTI**Art. 1 – Attività – Oggetto dell'assicurazione**

La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata, a qualsiasi titolo, sia diretta sia indiretta o solidale, una responsabilità del Contraente/Assicurato, anche quale committente, organizzatore od altro – salve le esclusioni espressamente menzionate – in relazione all'esercizio ed al funzionamento dei pubblici servizi che ad esso istituzionalmente competono nonché allo svolgimento di attività, di compiti e competenze ovunque svolte, previste dalla legge, dalle norme o attribuiti dalla Pubblica Amministrazione, e comunque di fatto svolte.

La conduzione delle attività stesse, le energie impiegate, l'impiego e/o l'esistenza di materie prime, di semilavorati, di infiammabili, di merci speciali, di esplosivi, il trattamento delle materie, gli impianti e tutti i servizi sussidiari, complementari o accessori sono quelli che la tecnica inerente l'attività svolta insegna o consiglia di usare o che l'Assicurato ritiene di adottare, compreso l'impiego e/o l'utilizzo di beni in genere contenenti parti radioattive. L'assicurazione è perciò operativa per ogni attività, nulla escluso né eccettuato.

Il Contraente/Assicurato può inoltre svolgere e/o affidare:

- qualsiasi attività comunque connessa, preliminare, complementare, conseguente od affine a quelle sopra indicate, anche partecipando ad Enti, Società o Consorzi ed avvalendosi di terzi e/o subappaltatori, ;
- qualsiasi attività e/o servizi svolti da soggetti con cui il Contraente intrattenga rapporti di collaborazione e/o convenzione ai quali l'Ente partecipi con propri mezzi e/o personale e/o costi, anche se non deliberati con atto specifico;
- qualsiasi attività "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopramenzionate.

Art. 2 – Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Società risponde delle somme che il Contraente/Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni involontariamente causati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto verificatosi nello svolgimento dell'attività sopra indicata nonché in relazione:

- a tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, assistenziali, sportive e ricreative (nulla escluso né eccettuato), sia che il Contraente/Assicurato agisca nella sua qualità di proprietario, sia che operi quale esercente, conduttore, usuario, gestore, committente o compartecipe;
- alla responsabilità civile che possa derivare al Contraente/Assicurato da fatto doloso o colposo di persone delle quali deve rispondere, così come da fatto di persone della cui opera il Contraente/Assicurato si avvalga, quali – a titolo esemplificativo – consulenti, incaricati, stagisti, volontari, collaboratori a qualsiasi titolo, sempreché possa essere a lui imputata una responsabilità a termini di legge;
- alla proprietà, uso o custodia di beni mobili ed immobili, anche se dati o acquisiti in comodato d'uso;
- alla responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato nella sua qualità di committente per lavori e/o servizi in genere, compresi lavori edili e/o inerenti macchinari od impianti;
- alla responsabilità civile che possa derivare al Contraente/Assicurato nella sua qualità di proprietario e/o conduttore di tutti i fabbricati nei quali esso svolge le attività, e di tutte le strade di proprietà e/o in gestione;
- all'uso di qualsiasi mezzo di trasporto e/o sollevamento ancorché semovente, macchinario, apparato, strumento, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con le relative condutture sia aeree che sotterranee, centrali di compressione, attrezzature in genere, ecc., necessari allo svolgimento dell'attività.

Art. 3 - Novero dei terzi

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O./I. (Art. 4 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio. Resta fermo il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della Società.

Devono considerarsi terzi ai fini della garanzia RCT i Dipendenti e gli Amministratori delle società partecipate o controllate dalla Contraente.

Art. 4 - Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O./I.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per gli infortuni, le malattie professionali e i danni sofferti da Prestatori di Lavoro. L'assicurazione vale anche per le azioni esperite da qualsiasi istituto previdenziale ed assistenziale, nei termini e con le modalità stabilite dalle norme di legge vigenti al momento del sinistro.

L'assicurazione é efficace alla condizione che, al momento del sinistro, qualora l'obbligo di corrispondere i contributi agli istituti previdenziali ed assistenziali ricada in tutto o in parte sull'Assicurato, lo stesso sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di Legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL.

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O./I.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con sentenza passata in giudicato.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti del Contraente/Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dalla data in cui i comportamenti colposi siano stati posti in essere, ma che si siano manifestate durante il tempo dell'assicurazione o entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

Il massimale di garanzia indicato nella sezione "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO" rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- A. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- B. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

La garanzia non è operante:

- per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per l'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte del Contraente/Assicurato;
- per le malattie professionali conseguenti alla asbestosi, all'amianto, alla silicosi ed alla HIV.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti ed uffici del Contraente/Assicurato, ispezioni per le quali il Contraente/Assicurato stesso é tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art. 5) – Massimali di garanzia

SEZIONE R.C.T.

MASSIMALE	€ 7.500.000,00	per sinistro con il limite di
	€ 7.500.000,00	per danni a persone e
	€ 7.500.000,00	per danni a cose e/o animali

SEZIONE R.C.O./I.

MASSIMALE	€ 5.000.000,00	per sinistro con il limite di
	€ 2.500.000,00	per dipendente infortunato

Art. 6 - Responsabilità civile personale

La garanzia comprende la Responsabilità Civile Personale degli Amministratori, del Segretario Generale, dei Consiglieri Comunali, degli Assessori, dei dirigenti e comunque degli Amministratori in genere, nonché di ciascun dipendente e/o collaboratore del Contraente/Assicurato, per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni ed arreati:

1. alle persone considerate "terzi", in base alle condizioni di polizza, entro il limite del massimale pattuito per la R.C.T.;
2. agli altri dipendenti del Contraente/Assicurato, regolarmente assicurati ai sensi del DPR 30 giugno 1965 n.1124 e ai lavoratori parasubordinati regolarmente assicurati secondo le disposizioni del D. Lgs. 38/2000, limitatamente alle lesioni corporali (escluse le malattie professionali) dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del massimale pattuito per la R.C.O./I.

Si precisa che tale garanzia comprende anche la R.C. Personale, derivante ai dipendenti con funzione di Datore di Lavoro, Responsabile della Sicurezza ed in genere, Direttori, Dirigenti, Quadri e Preposti per quanto collegato ai rispettivi compiti, ai sensi della L. 81/2008 (ex 626/94) e s. m. i.

La garanzia è estesa inoltre alla RC Personale derivante ai dipendenti per quanto collegato ai compiti ad essi assegnati, per fatti connessi a normative concernenti la sicurezza e la prevenzione, come ad esempio il D. Lgs. 494/96 e s.m.i. all'interno ed esterno, compresa, se del caso, la responsabilità della committenza, comprese le inosservanze delle norme dovute ad erronea interpretazione di leggi od a progressivo adeguamento alle normative vigenti.

Art. 7 - Esclusioni

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- da furto salvo quanto diversamente previsto in polizza;
- da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, salvo quanto previsto all'art. A.13 delle Condizioni Aggiuntive;
- conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, salvo quanto previsto all'art. A.29 delle Condizioni Aggiuntive;
- da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o che comunque non abbia compiuto il 16° anno di età. La garanzia è invece operante se l'uso di detti veicoli, macchinari ed impianti non sia stato autorizzato dal Contraente/Assicurato;
- alle cose in costruzione, a quelle sulle quali o con le quali si eseguono i lavori, nonché i danni ai fabbricati e/o cose in genere dovuti a vibrazioni del terreno;
- cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi;
- verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.); la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O./I.;
- derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi, salvo l'uso, limitatamente al rischio della committenza, di fuochi pirotecnici nel corso di manifestazioni o in occasione di ricorrenze o festeggiamenti; la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O./I.;
- derivanti da malattie che potrebbero manifestarsi in relazione alla Encefalopatia Spongiforme – BSE, o derivanti, in modo diretto o indiretto, da Organismi Geneticamente Modificati (OGM); la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O./I.;
- di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto; la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O./I.;
- conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici; la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O./I.;
- derivanti da attività e/o competenze esercitate da municipalizzate e ASL;

- derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere.
- Verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non) guerra civile, insurrezione, scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio; la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O..

SEZIONE 4 - CONDIZIONI AGGIUNTIVE

A titolo puramente indicativo e non esaustivo, senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto, si precisa che l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per i rischi conseguenti a:

A.1 MANIFESTAZIONI

Organizzazione, patrocinio, gestione e partecipazione a spettacoli, manifestazioni culturali, sportive, ricreative, politiche, religiose, sagre, fiere, mostre, gite, convegni, congressi, concorsi e simili eventi, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stand e dei relativi impianti; tale garanzia si intende prestata anche per conto o nell'interesse di eventuali terzi Enti organizzatori con rinuncia alla rivalsa nei loro confronti. La garanzia è altresì prestata per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato nella sua qualità di concedente spazi e/o strutture per manifestazioni organizzate da terzi; comprende altresì i danni derivanti dalla conduzione di locali presi in uso a qualsiasi titolo, compresi i danni cagionati ai locali stessi nei limiti di quanto successivamente previsto.

A.2 CARTELLI PUBBLICITARI, INSEGNE, STRISCIONI

Proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne, striscioni, tendoni, spazi per affissioni (anche a scopo elettorale) ovunque installati sul territorio nazionale, con l'intesa che qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore del Contraente/Assicurato nella sua qualità di committente. L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installati.

A.3 MENSA AZIENDALE – DISTRIBUTORI AUTOMATICI DI CIBI, BEVANDE E SIMILI

Proprietà e/o gestione di mense anche scolastiche, spacci, bar aziendali, di distributori automatici di cibi, bevande e simili. E' altresì compresa la responsabilità per i danni corporali anche se subiti dal dipendente in conseguenza della somministrazione di cibi e bevande.

Qualora la gestione sia affidata a terzi, è compresa la sola responsabilità che possa far carico al Contraente/Assicurato nella sua qualità di committente dei servizi.

A.4 DANNI A COSE DI TERZI NELL'AMBITO LAVORI

Danni ai locali ove si eseguono i lavori ed alle cose che si trovano nell'ambito degli stessi, nonché i danni alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si stanno eseguendo i lavori, restando escluse le cose direttamente oggetto di lavorazione e/o che costituiscono gli strumenti di lavoro. La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

A.5 LAVORI DI SCAVO E REINTERRO

Danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere fino a 60 giorni successivi all'avvenuta consegna dei lavori al committente, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza; la garanzia comprende i danni da improvviso cedimento del terreno, sempre che tali danni si verificano durante il periodo di efficacia del contratto. Tale garanzia è prestata con il massimo di € 260.000,00 per sinistro ed anno e con applicazione di una franchigia di € 1.550,00.= per sinistro.

A.6 TRASPORTO E CONSEGNA MERCI

Effettuazione di trasporto, consegna, prelievo e rifornimento di merci e cose in genere, comprese le operazioni di carico e scarico.

A.7 SQUADRE ANTINCENDIO

Attività di squadre antincendio organizzate e composte da dipendenti del Contraente/Assicurato (ai sensi della L. 626/94 e s. m. i.).

A.8 MAGAZZINI, UFFICI, ECC.

Proprietà ed esercizio di magazzini, uffici, depositi, alloggi, officine, parcheggi, teatri, cinema, colonie, soggiorni per anziani, case di riposo, cimiteri, macelli, mercati, garage, distributori, impianti di carburante/gas metano e colonnine di distribuzione – compresa la proprietà di impianti, tubazioni e attrezzature – ancorché utilizzati occasionalmente da persone non dipendenti dell'Assicurato, purché inerente all'attività descritta in polizza.

A.9 ORGANIZZAZIONE E PARTECIPAZIONE A CONVEGNI/CONGRESSI/CONCORSI

Visite, corsi di istruzione, riunioni, convegni, congressi, seminari, tavole rotonde, concorsi, corsi di formazione e simili, iniziative culturali ovunque svolte; attività dopolavoristiche e ricreative, feste, sagre, cerimonie, gite e simili, ovunque organizzate anche all'aperto.

La copertura è estesa ai danni ai locali/cose trovantisi nelle aree utilizzate per le attività, nonché ai danni eventualmente subiti dai partecipanti.

L'assicurazione è operante anche per i CRAL Aziendali e per le relative attività da chiunque gestite.

Per quanto riguarda i danni cagionati ai beni mobili ed immobili di terzi in consegna e non al Contraente/Assicurato, la garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

A.10 D. Lgs. 81/08 (EX D. LGS. 626/94)

Siano essi dei dipendenti del Contraente/Assicurato, siano essi dei professionisti non dipendenti abilitati ad assumere tale incarico, l'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per i fatti connessi alla normativa di cui al D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Relativamente alla corresponsabilità del Contraente, in qualità di committente, prevista al punto 4. dell'art. 26 del D. Lgs. 81/2008, resta convenuto che l'assicurazione risponde per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dall'appaltatore o dal subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) o dell'Istituto di previdenza competente per lo specifico settore.

A.11 D. LGS. 494/96 – D.LGS. 81/2008

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato ai sensi del D. Lgs. 494/96 (e successive modifiche e/o integrazioni) nella sua qualità di committente dei lavori rientranti nel campo di applicazione del decreto legislativo stesso.

Le imprese esecutrici dei lavori (nonché i loro titolari e/o dipendenti) sono considerati terzi.

La garanzia è valida a condizione che il Contraente/Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, nonché, ove imposto dal decreto legislativo suddetto, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore dell'esecuzione dei lavori. La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

A.12 DANNI AI VEICOLI SOTTO CARICO E SCARICO

L'assicurazione comprende i danni ai mezzi di trasporto sotto carico/scarico e/o nell'ambito di esecuzione dei lavori, anche se di proprietà di dipendenti e/o persone in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa.

A.13 DANNI A VEICOLI DI DIPENDENTI E DI TERZI

La garanzia si estende alla responsabilità civile per danni (esclusi quelli da furto) arrecati ai veicoli e motoveicoli di proprietà di terzi e/o dipendenti in sosta nelle aree di pertinenza del Contraente/Assicurato.

La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

A.14 COMMITTENZA AUTO

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti, , commessi in relazione alla guida di veicoli, purché i

medesimi non siano di proprietà od in usufrutto del Contraente/Assicurato od allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione “FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO”.

A.15 PROPRIETA', USO, CUSTODIA, POSSESSO E CONDUZIONE DI FABBRICATI

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato dalla proprietà, uso, custodia, conduzione e possesso a qualunque titolo, manutenzione di fabbricati (o porzioni) e relative parti comuni, dipendenze, pertinenze (quali ad esempio recinzioni, cancelli anche automatici, parchi, giardini, boschi, piante, alberi, antenne, parabole, ecc.), da lui utilizzate o meno, purché sussista un interesse assicurativo, per l'esercizio dell'attività descritta in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori, montacarichi, scale mobili, ecc. L'assicurazione comprende inoltre:

- i lavori di pulizia, ordinaria manutenzione, piccoli lavori di costruzione e/o ristrutturazione, eseguiti sia in economia che con personale volontario non dipendente. Limitatamente ai lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, costruzioni e/o ristrutturazioni, sopraelevazione, demolizione, la garanzia si intende prestata per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato quale committente dei suddetti lavori dati in appalto ad imprese;
- i danni derivanti da spargimento di acqua, purché conseguenti a rotture accidentali di tubazioni, impianti e condutture. L'assicurazione non comprende i danni derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali o da rigurgiti di fogne;
- i danni derivanti dalla proprietà e/o gestione di parchi, giardini, alberi, piante, antenne, ecc. e quant'altro di inerente l'attività assicurata.

La garanzia relativa alla committenza di cui al punto b) viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione “FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO”.

A.16 DANNI A CONDUTTURE ED IMPIANTI SOTTERRANEI

La garanzia comprende i danni alle condutture e agli impianti sotterranei.

La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione “FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO”.

A.17 SPARGIMENTO DI ACQUA E RIGURGITO DI FOGNA

L'assicurazione per i danni derivanti da spargimento d'acqua e/o da rigurgito di fogne conseguenti o non conseguenti a rotture o guasti accidentali di tubazioni, condutture e/o depositi, sono compresi in garanzia con le franchigie ed i limiti di risarcimento stabiliti nella sezione “FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO”.

A.18 COSE DI TERZI SOLLEVATE, TRASLATE, ECC.

Si conviene che la garanzia della presente polizza comprende la responsabilità civile del Contraente/Assicurato per danni a cose di terzi, trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate, scaricate, traslate, ammainate, causati sia da fatto del Contraente/Assicurato e/o delle persone delle quali sia tenuto a rispondere, sia per guasti accidentali ai mezzi meccanici all'uopo impiegati.

Qualora esista un concessionario del servizio rimozione veicoli, la garanzia opererà a secondo rischio rispetto alla polizza di R.C. di detto concessionario.

La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione “FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO”.

A.19 APPALTO – SUBAPPALTO – ATI

Premesso che il Contraente/Assicurato può cedere in appalto a imprese e/o a prestatori d'opera parte dei lavori descritti in polizza, si precisa che l'assicurazione comprende la responsabilità civile che ricada sul Contraente/Assicurato per danni cagionati o subiti da dette imprese, persone e relativi dipendenti.

La garanzia è estesa anche al caso in cui l'Assicurato sia appaltatore o subappaltatore o partecipi, a qualunque titolo, ad Associazioni Temporanee d'Impresa. Limitatamente a quest'ultimo caso laddove, eventualmente, esistano altre coperture assicurative contratte dall'ATI, la presente polizza opera a II° rischio e/o per “differenza in condizioni” e/o per “differenza di limiti” rispetto alle polizze specificatamente sottoscritte dall'ATI stessa.

L'Assicurato e i propri dipendenti, le suddette imprese e i loro dipendenti e/o persone con loro in rapporto, sono considerati terzi tra loro.

A.20 DANNI DA FURTO

A parziale deroga dell'art. 7 lettera a) – “Esclusioni” delle Norme che regolano l'assicurazione R.C.T., l'assicurazione vale per la responsabilità civile del Contraente/Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse – per compiere l'azione delittuosa – di impalcature o ponteggi eretti dal Contraente/Assicurato, o comunque allorché la responsabilità del furto possa ricadere sul Contraente/Assicurato. La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione “FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO”.

A.21 SMERCIO

A maggior chiarimento si da atto che la garanzia comprende la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni cagionati da specialità e prodotti smerciati o somministrati.

A.22 UTILIZZO PRODOTTI PER L'AGRICOLTURA

Premesso che la garanzia è estesa ai rischi derivanti da lavori di giardinaggio e/o potatura, è compreso il rischio conseguente all'utilizzo di prodotti per l'agricoltura (anticrittogamici e/o antiparassitari), chimici e non, quando fanno parte della normale manutenzione delle piante, giardini e parchi pubblici, ferma restando l'esclusione per i danni da inquinamento.

A.23 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITA'

La garanzia comprende i danni da interruzione o sospensione, totale o parziale, mancato/ritardato inizio di attività industriali, commerciali, sportive, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione “FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO”.

A.24 RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti dei dipendenti del Contraente/Assicurato, di chi debba rispondere od altri soggetti che collaborano con il Contraente/Assicurato (compresi Enti, Istituti, Associazioni culturali, sociali, sportive e ricreative, escluse le Municipalizzate) e delle persone che ricoprono una carica, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo dei soggetti sopra indicati.

A.25 RIMOZIONE VEICOLI

Premesso che il Contraente/Assicurato può svolgere il servizio di rimozione veicoli in divieto di sosta, la garanzia comprende i danni cagionati ai veicoli trasportati, rimorchiati o sollevati a seguito di caduta, sganciamento, collisione o uscita di strada. La garanzia di intende valida anche per i danni subiti dai suddetti veicoli custoditi dall'Assicurato in apposite aree.

Sono esclusi i danni da furto, incendio, nonché quelli alle cose contenute e/o trasportate sul veicolo oggetto dell'intervento.

La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione “FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO”.

A.26 R.C. DA INCENDIO

L'Assicurazione è operante per i danni a cose di terzi conseguenti ad incendio, esplosione o scoppio delle cose di proprietà e/o in possesso o comunque detenute dal Contraente/Assicurato. La presente estensione opera a secondo rischio rispetto ai massimali previsti per lo stesso rischio da valide ed efficaci polizze incendio, altrimenti opererà a primo rischio.

La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione “FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO”.

A.27 DANNI DA CEDIMENTO, FRANAMENTO E VIBRAZIONE DEL TERRENO

L'assicurazione comprende i danni a cose dovuti da cedimento, franamento, assestamento e/o vibrazioni del terreno nei limiti stabiliti nella sezione “FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO”.

Sono esclusi i danni che derivino da lavori che implicano sottomurature e/o altre tecniche sostitutive.

A.28 COSE CONSEGNATE E NON CONSEGNATE (ai sensi degli artt. 1783-1784-1785/bis)

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato ai sensi degli articoli sopra citati per danni da sottrazione, distruzione e/o deterioramento di cose consegnate e non consegnate, anche derivanti da incendio e furto. Sono comunque esclusi denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, oggetti preziosi, veicoli e loro contenuto.

La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione -"FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

A.29 INQUINAMENTO ACCIDENTALE

A parziale deroga dell'art. 7 lettera c) - "Esclusioni" delle Norme che regolano l'assicurazione R.C.T., si precisa che la garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

Sono esclusi i danni relativi all'esistenza di impianti di depurazione, stoccaggio e smaltimento rifiuti.

La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

A.30 PROVE ED ESAMI PER L'ASSUNZIONE DEL PERSONALE

Premesso che il Contraente/Assicurato, ai fini di assumere il personale occorrente per la sua attività, può effettuare selezioni o prove pratiche, sia presso proprie sedi che presso terzi, si precisa che la garanzia comprende la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni cagionati e/o subiti da coloro che eseguono prove in merito alle loro capacità tecniche e professionali.

A.31 DANNI A COSE IN CONSEGNA E CUSTODIA

La garanzia comprende i danni alle cose di terzi (esclusi i veicoli) in consegna, custodia o detenute dal Contraente/Assicurato e dai suoi dipendenti, anche derivanti da movimentazioni, carico e scarico di tali cose, esclusi comunque i danni arrecati ai "beni strumentali".

La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

A.32 DANNI A COSE DI DIPENDENTI / AMMINISTRATORI

La garanzia si estende alla responsabilità civile per danni arrecati alle cose di proprietà di dipendenti e Amministratori nell'ambito delle sedi di lavoro del Contraente/Assicurato.

La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

A.33 LAVORO SOMMINISTRATO

La garanzia R.C.T. si estende ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro somministrato); tali prestatori d'opera sono quindi equiparati ai dipendenti del Contraente/Assicurato. Sono compresi sia i danni subiti da tali prestatori d'opera che quelli provocati a terzi e/o dipendenti del Contraente/Assicurato.

E' comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL ai sensi dell'art. 1916 C.C. o da parte di altri istituti per le aziende ubicate all'estero.

Il Contraente/Assicurato è tenuto a comunicare, ai fini del conteggio del premio di polizza, anche l'importo corrisposto all'impresa "fornitrice" per l'utilizzo della prestazione lavorativa oggetto del contratto di fornitura di lavoro temporaneo.

A.34 RAPPORTO DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA O A PROGETTO

Premesso che l'Assicurato può avvalersi nell'ambito della propria attività di persone in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa o a progetto, si precisa che le garanzie di polizza comprendono la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati dalle suddette persone.

Per quanto riguarda i danni subiti dalle medesime persone, l'assicurazione si intende prestata nell'ambito della garanzia R.C.O., sempreché la stessa sia operante.

L'Assicurato è tenuto a comunicare, ai fini del conteggio del premio di regolazione, anche l'importo corrisposto al prestatore di lavoro in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa o a progetto.

A.35 PARCHEGGI – AUTORIMESSE

La garanzia si estende alla responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni cagionati a veicoli di terzi, dipendenti, Amministratori, in sua consegna/custodia nell'ambito di parcheggi e/o autorimesse dallo stesso gestiti, compresi i mezzi di terzi posti sotto sequestro e quelli parcheggiati in appositi spazi nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture e le sedi amministrative del Contraente/Assicurato. Sono esclusi i danni da furto e da mancato uso e i danni alle cose contenute nei veicoli.

A.36 ACQUEDOTTO E RETI FOGNARIE

L'Assicurazione comprende il rischio della proprietà, dell'esercizio e della manutenzione ordinaria degli impianti, non collocati in fabbricati, destinati al funzionamento dell'Ente, nonché il rischio derivante dall'esecuzione di lavori per gli allacciamenti delle utenze alla rete di distribuzione, purché eseguiti in economia.

Sono compresi:

- i danni materiali a cose di terzi, compresi fondi e colture degli utenti, sempreché dovuti a rotture o guasti improvvisi ed accidentali di tubazioni e condutture fino alla concorrenza di Euro 500.000,00 per sinistro e per anno;
- i danni a terzi da erogazione di acqua alterata;
- i danni materiali e diretti agli apparecchi ed impianti degli utenti destinati all'utilizzazione dei servizi erogati fino alla concorrenza di Euro 1.500,00 per singolo danneggiato con il limite di Euro 30.000,00 per sinistro e Euro 50.000,00 per anno assicurativo;
- i danni materiali e diretti a cose di terzi conseguenti alla mancata attivazione o interruzione (anche temporanea) e/o irregolare erogazione dei servizi di pubblica utilità forniti dall'Assicurato/Contraente fino alla concorrenza di Euro 250.000,00 per sinistro e per anno;
- i danni derivanti da interruzione o sospensioni totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi di terzi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di Euro 2.500,00 per sinistro ed il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 250.000,00.

L'Assicurazione non comprende:

- il rischio della proprietà ed esercizio di bacini artificiali, dighe e condotte forzate;
- i danni da sabotaggio, sciopero, forza maggiore, disposizioni di Pubblica Autorità direttamente o indirettamente causati da, o verificatisi in occasione di, atti di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altro evento che possa aver contribuito al verificarsi dei danni, causati o derivati da, o verificatisi in occasione di, qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere qualsiasi atto di terrorismo.

Per atto di terrorismo si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscono da sole o per conto in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi o ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.

A.37 ULTERIORI PRECISAZIONI

Si precisa che la garanzia comprende la responsabilità derivante:

- dal servizio di Polizia Comunale nonché dall'esistenza di servizi di sorveglianza anche armata;
- dalla proprietà o uso di cani, dalla proprietà e gestione di canili e del servizio di accalappiacani, dalla custodia di animali nell'ambito di giardini pubblici e spazi affini;
- dalla proprietà e manutenzione di strade, piazze, terreni, ponti, gallerie, viadotti e canali;
- dalla proprietà e gestione di impianti sportivi e/o ricreativi in genere, compresi servizi e dipendenze, nonché organizzazione di corsi sportivi;
- dalla gestione di scuole, asili, tirocini formativi e corsi di istruzione professionale;

- dalla proprietà e gestione di giochi vari, non azionati a motore, per bambini (ad es. scivoli, altalene, giostre e similari) sistemati in giardini, parchi pubblici e dovunque trovino adeguata sistemazione;
 - dalla gestione di servizi sanitari, ambulatoriali e di pronto soccorso, con estensione alla responsabilità civile personale dei medici e delle persone addette al servizio stesso con esclusione della responsabilità professionale ;
 - dall'installazione, manutenzione, posa in opera, riparazione, prove, collaudi, dimostrazioni presso terzi di apparecchiature, macchinari, prodotti in genere;
 - dalla proprietà di mezzi di trasporto meccanici non a motore in genere, quali biciclette, velocipedi, ecc. nonché da fatto dei propri dipendenti che usino, a scopo di servizio o per ordine o conto dell'Assicurato stesso, detti veicoli;
 - dalla proprietà e/o uso dei carrelli e/o macchine operatrici compresa la circolazione su aree non soggette alla disciplina della legge n° 209/2005 (ex legge 990);
 - dalla proprietà e/o uso di macchine PAB (Pagamento Automatico Bollette) o Bancomat ovunque esse siano installate;
 - da danni causati dal gruppo volontari di Protezione Civile dell'Assicurato, nell'esercizio delle proprie mansioni, sia nell'ambito di esercitazioni che nell'ambito di partecipazione alle opere di soccorso in occasione di catastrofi ecologiche e calamità naturali, sia in ambito locale , nazionale che internazionale;
 - da danni causati o subiti da strumenti, apparecchiature, macchinari ed impianti di qualsiasi genere presi a noleggio, comodato e/o in leasing ed utilizzati dall'Assicurato o da terzi per conto di quest'ultimo;
 - dalla proprietà, manutenzione e funzionamento di impianti ed attrezzature per la segnaletica stradale e pubblica illuminazione, compresi i danni dovuti all'errato funzionamento di impianti semaforici in genere; dal mancato o insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica, sulle recinzioni o sulle strutture poste a protezione dell'incolumità di terzi, nonché dalla presenza di macchine, impianti, attrezzi o depositi di materiale in occasione di opere e lavori in luoghi aperti al pubblico;
 - ai terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà dell'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti aziendali, qualora non operanti le disposizioni di cui alla L. 209/2005 (ex L.990);
 - da lavori di pulizia, costruzione, manutenzione in genere, scavi per fognature, posa in opera di impianti e/o tubature;
 - dall'attività svolta da stagisti, borsisti, tirocinanti, e comunque tutti coloro che per ragione di studio, di formazione, di qualificazione od altro partecipano all'attività per conto del Contraente/Assicurato; la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti;
 - dal servizio di nettezza urbana, compreso raccolta, carico, scarico, di immondizie e/o rifiuti in genere.
- La garanzia comprende inoltre:**
- proprietà e gestione di cassonetti, campane e/o contenitori per la raccolta di immondizie e/o rifiuti in genere;
 - l'attività di disinfezione e/o disinfestazione.

Si precisa infine che l'erogazione di tutti i servizi può essere effettuata sia direttamente che tramite:

- persone a rapporto convenzionale, incarichi occasionali vari, affidamento e/o concessione a terzi, persone impegnate in lavori socialmente utili;
- studenti, ricercatori, praticanti, volontari, collaboratori a qualsiasi titolo;
- convenzioni con le Associazioni Volontaristiche/Servizio Civile;
- stagisti, borsisti e tirocinanti ammessi a frequentare le strutture a titolo volontaristico e/o di perfezionamento professionale;
- consulenti a qualsiasi livello della struttura, anche in forza di contratti a partita Iva; a fine annualità dovranno essere comunicati i compensi erogati, al fine di procedere correttamente alla regolazione del premio.

Tale elenco ha carattere esemplificativo e non esaustivo.

Pertanto si conviene che per tutte le persone non dipendenti del Contraente/Assicurato, di cui lo stesso si avvale in forma continuativa, saltuaria od occasionale, per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione, le garanzie valgono:

- a) per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni causati da tali persone a terzi, compresi i dipendenti e gli Amministratori;
- b) per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni subiti da tali persone.

A.38 ESONERO DENUNCIA POSIZIONI I.N.A.I.L.

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare le posizioni assicurative accese presso l'INAIL.

A.39 PRIVACY

La garanzia è operante anche, in funzione delle previsioni del D. Lgs. 196/2003, per perdite patrimoniali arrecate a terzi, compresi i clienti e/o i dipendenti, in conseguenza dell'errato trattamento dei dati personali, purché conseguenti a fatto involontario. La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti nella sezione "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

SEZIONE 5 - NORME CHE REGOLANO I SINISTRI**Art. 1 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro**

In deroga a quanto disposto dall'art. 1913 del Codice Civile, il Contraente/Assicurato, in caso di sinistro, deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro 45 giorni da quando l'ufficio del Contraente/Assicurato stesso, addetto alla gestione della specifica pratica, ne è venuto a conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può portare alla perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C., unicamente nel caso in cui l'inadempimento sia dovuto a dolo del Contraente/Assicurato.

In caso di lesioni personali a Dipendenti e/o Terzi resta inteso tra le Parti che la relativa denuncia verrà trattenuta dal Contraente e sarà notificata alla Società solo nel caso in cui l'interessato avanzasse per iscritto richiesta di risarcimento o interessasse al caso le Autorità pubbliche.

Solo in caso di lesioni gravi la denuncia verrà notificata dal Contraente alla Società, per i relativi accertamenti in ordine alla responsabilità ed al risarcimento del danno.

Art. 2 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro relativo alla garanzia R.C.O.

Ai fini della garanzia R.C.O./I. il Contraente/Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri mortali e quelli per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge; in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui il Contraente/Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta.

Del pari deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi nonché da parte dell'INAIL, qualora esercitasse diritto di surroga ai sensi di legge, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

E' comunque data facoltà al Contraente/Assicurato di denunciare, qualora lo ritenga opportuno, anche i casi in cui non sia stata formalizzata una richiesta. Resta inteso che, una volta che il Contraente/Assicurato abbia dato comunicazione di quanto sopra alla Società, qualsiasi reclamo causato da tale circostanza che venga inoltrato in seguito, anche successivamente alla scadenza del presente contratto, sarà coperto dalla presente polizza.

Art. 3 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società, nella tutela dei diritti e/o degli interessi del Contraente/Assicurato, assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente/Assicurato e/o di dipendenti che si trovino implicati in conseguenza di fatti connessi all'espletamento dei propri compiti, designando legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso.

In caso di definizione transattiva del danno la Società, a richiesta del Contraente/Assicurato, continuerà a proprie spese la gestione della vertenza in sede giudiziale penale fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro il Contraente/Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Contraente/Assicurato in proporzione al rispettivo interesse. La Società non risponde di multe o ammende.

La Società si impegna a fornire tempestivamente copia degli atti processuali ed ogni informazione relativa all'andamento delle liti giudiziali.

Art. 4 – Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio

La Società, con **cadenza trimestrale**, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri senza seguito;
- sinistri respinti.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto cartaceo e informatico editabile ed utilizzabile dal Contraente stesso, in formato excel o altro formato compatibile con i normali sistemi informatici in uso presso gli uffici del Comune. Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere entro 30 giorni dalla richiesta un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Gli obblighi a fornire i dati relativi all'andamento tecnico del rischio, permane in capo alla Società anche oltre la scadenza contrattuale e fino a quando tutti i sinistri denunciati sul contratto non sono stati definiti.

Art.5 – Gestione danni in franchigia

Premesso che l'assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia di € (importo posto a base di gara) per ogni sinistro, ferme le eventuali franchigie e/o scoperti previsti in polizza per particolari garanzie, l'Impresa si impegna a liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti o franchigie contrattualmente previste, nonché a liquidare anche i danni non superiori per valore agli scoperti o franchigie.

Ai fini di una corretta gestione dei sinistri, l'Impresa si impegna a concordare con l'Amministrazione Comunale, l'informatizzazione del flusso delle informazioni al fine di mantenere costantemente aggiornato l'Ente dello status dei singoli sinistri.

Con cadenza trimestrale, la Compagnia di Assicurazione invierà al contraente il riepilogo dei sinistri liquidati al fine del rimborso della relativa franchigia, corredando la richiesta con il fascicolo, in formato elettronico e/o cartaceo, completo dei documenti di ogni singolo sinistro, ivi compresa, in ogni caso, la documentazione comprovante l'avvenuta liquidazione. Il Contraente si impegna a provvedere al rimborso delle franchigie anticipate dalla Compagnia, entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta, debitamente corredata dei suddetti documenti.

Per i sinistri per i quali la Società non fornirà la suddetta documentazione giustificativa, la stessa non potrà pretendere alcun rimborso delle franchigie ed il Contraente sarà esonerato da tale impegno.

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

SEZIONE 6 - FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO**Art. 1– Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti**

Ferme le eccezioni di seguito indicate, per ogni sinistro verrà applicata **una franchigia fissa “frontale”** di € (**importo posto a base di gara**)

In caso di sinistro che impegni contemporaneamente le garanzie di R.C.T. e R.C.O., il limite di risarcimento complessivo non potrà superare il massimale di €(opzione prescelta in sede di gara).

GARANZIE	LIMITI DI RISARCIMENTO ANNUO	FRANCHIGIE / SCOPERTI PER SINISTRO
Malattie professionali	€ 5.000.000,00	Nessuna
Ambito lavori	€ 500.000,00 per sinistro/anno	Frontale
Danni a beni mobili e immobili di terzi nell'ambito dell'organizzazione e partecipazione a convegni, ecc.	€ 500.000,00 per sinistro/anno	€ 2.000,00
D. Lgs. 494/96 – D. Lgs 81/2008	€ 500.000,00 per sinistro/anno	Frontale
Veicoli di dipendenti e di terzi	nell'ambito del massimale	€ 1.000,00 per veicolo danneggiato
Committenza auto	nell'ambito del massimale	€ 1.000,00
Lavori edili – Committenza	€ 5.000.000,00 per sinistro/anno	Scoperto 10% minimo € 2.500,00 e massimo € 25.000,00
Condutture ed impianti sotterranei	€ 500.000,00 per sinistro e per anno	Scoperto 10% minimo € 1.000,00 e massimo € 25.000,00
Cose di terzi sollevate, ecc.	€ 250.000,00 per sinistro/anno	€ 1.000,00 per sinistro
Danni da furto	€ 5.000,00 per danneggiato, massimo € 50.000,00 per sinistro/anno	Scoperto 10% minimo € 250,00
Interruzione di attività	€ 1.500.000,00 per sinistro/anno	Scoperto 10% minimo € 1.000,00 e massimo € 10.000,00
R.C. da incendio	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno	Frontale
Danni da cedimento/franamento	€ 250.000,00 per sinistro/anno	Scoperto 10% minimo € 1.000,00 e massimo € 10.000,00 per danni a fabbricati e per danni a cose in genere
Cose consegnate e non	€ 250.000,00 per sinistro e per anno	€ 1.000,00
Inquinamento accidentale	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno	Scoperto del 10% del danno con il minimo di € 1.000,00 ed il massimo di € 100.000,00
Cose in consegna/custodia	€ 250.000,00 per sinistro/anno	€ 1.000,00
Cose di proprietà di dipendenti/amministratori	€ 20.000,00 per sinistro e per anno	€ 1.000,00
Rimozione veicoli	€ 50.000,00	Scoperto del 10% del danno con il minimo di € 250,00
Privacy	250.000,00	€ 1.000,00
Gestione Acquedotto e reti fognarie	Vedi clausola Artt. A 36 e A.37	Vedi clausola Artt. A 36 e A.37
Danni da spargimento d'acqua e rigurgito di fognature: a) conseguenti a guasti o rotture accidentali di tubazioni, condutture o depositi b) non conseguenti a rotture a guasti o rotture accidentali di tubazioni, condutture o depositi	a) i massimali di polizza RCT b) 1.000.000,00 per sinistro e periodo assicurativo annuo	a) franchigia € 2.000,00 b) scoperto 10% minimo € 7.000,00

DICHIARAZIONE

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'Art. 1341 codice civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli Articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

- Art. 2 Durata del contratto
- Art. 3 Pagamento del premio
- Art. 7 Altre assicurazioni
- Art. 13 Foro competente

La Società

Il Contraente

SCHEMA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro n°

.....

Contraente: **COMUNE DI CIVITAVECCHIA**
Piazza Pietro Guglielmotti, 1
00053 Civitavecchia
PI 02700960582

durata del contratto: **anni 3, con**
effetto dal: **30.06.2018**
scadenza il: **30.06.2021**
prima quietanza **31.12.2018**
frazionamento: **semestrale**

Elementi per il conteggio del premio:

Il premio annuo lordo dovuto per l'assicurazione è determinato in base all'elemento delle Retribuzioni lorde annue (*come definite in polizza*), in base agli elementi di seguito indicati, qualora previsto dall'offerta tecnica presentata dalla compagnia:

Retribuzioni lorde annue preventivate	Tasso lordo pro mille	Premio lordo annuo (euro)
€ 9.000.000,00		

Scomposizione del premio annuo

Premio annuo imponibile	
Imposte	
TOTALE	

La Società

Il Contraente



città di CIVITAVECCHIA
città metropolitana di Roma Capitale

LOTTO 6

Capitolato tecnico dell'assicurazione

INCENDIO

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI CIVITAVECCHIA

Piazza Pietro Guglielmotti, 1

CF/PI - 02700960582

e

La Compagnia

Decorrenza	ore 24.00 del 30.06.2018
Scadenza	ore 24.00 del 30.06.2021
Prima scadenza	ore 24.00 del 31.12.2018
Rateazione	semestrale

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Attività e caratteristiche del rischio

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Modifiche dell'assicurazione
- Art.7 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.8 Oneri fiscali
- Art.9 Foro competente
- Art.10 Interpretazione del contratto
- Art.11 Ispezione delle cose assicurate
- Art.12 Assicurazione per conto di chi spetta
- Art.13 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
- Art.14 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.15 Coassicurazione e delega
- Art.16 Clausola Broker
- Art.17 Rinvio alle norme di legge
- Art.18 Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

- Art.1 Incendio e rischi accessori
- Art.2 Spese di demolizione e sgombero
- Art.3 Perdita pigioni
- Art.4 Onorari di architetti, professionisti e consulenti
- Art.5 Spese peritali
- Art.6 Ricorso terzi
- Art.7 Eventi socio-politici
- Art.8 Eventi atmosferici
- Art.9 Inondazioni, alluvioni, allagamenti
- Art.10 Neve, ghiaccio, gelo
- Art.11 Acqua piovana
- Art.12 Acqua condotta – spese di ricerca e riparazione dei danni
- Art.13 Dispersione liquidi
- Art.14 Terremoto
- Art.15 Rottura di vetri e cristalli
- Art.16 Ricostruzione archivi
- Art.17 Fenomeno elettrico
- Art.18 Maggiori costi
- Art.19 Merci in refrigerazione
- Art.20 Differenziale storico-artistico
- Art.21 Cedimento, franamento, smottamento del terreno
- Art.22 Opere di fondazione
- Art.23 Danni consequenziali

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

- Art.1 Eventi esclusi
- Art.2 Enti esclusi

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

- Art.1 Obblighi in caso di sinistro
- Art.2 Esagerazione dolosa del danno
- Art.3 Procedura per la valutazione del danno
- Art.4 Mandato dei periti
- Art.5 Operazioni peritali
- Art.6 Determinazione del danno (Valore a nuovo)
- Art.7 Assicurazione parziale e deroga alla proporzionale
- Art.8 Leeway clause
- Art.9 Limite massimo di indennizzo
- Art.10 Pagamento dell'indennizzo
- Art. 11 Anticipo indennizzi
- Art.12 Indennizzo separato per ciascuna partita
- Art.13 Rinuncia al diritto di surroga

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Partite, somme assicurate e calcolo del premio
- Art.2 Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti
- Art.3 Riparto di coassicurazione
- Art.4 Disposizione finale

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il Comune di Civitavecchia
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	Assiteca Spa, Filiale di Roma – Viale Regina Margherita, 253 – 00198 Roma, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che 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 assicurate:	Beni oggetto di copertura assicurativa: sono detti anche enti assicurati
Danni diretti:	I danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione
Danni consequenziali:	Danni alle cose assicurate non provocati direttamente dall'evento assicurato ma subiti in conseguenza dello stesso.
Danni indiretti:	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate
Valore Intero:	Valutazione del danno indennizzabile con l'applicazione del disposto dell'art.1907 del Codice Civile, nei limiti delle Somme Assicurate e con l'applicazione delle franchigie e scoperti riportati alla Sezione 6.
Primo Rischio Assoluto:	Valutazione del danno indennizzabile senza l'applicazione del disposto dell'art.1907 del Codice Civile, nei limiti delle Somme Assicurate e con l'applicazione delle franchigie e scoperti riportati alla Sezione 6.
Fabbricati:	Tutte le costruzioni di proprietà o in locazione, comodato, uso o comunque nelle disponibilità dell'Assicurato complete o in corso di costruzione o ristrutturazione o riparazione, con i relativi fissi ed infissi e, tutte le parti e opere murarie e di finitura che non siano naturale complemento di singole macchine ed apparecchi, opere di fondazione od interrato, camini, cunicoli o gallerie di comunicazione tra i vari corpi di fabbricato, nonché eventuali quote spettanti delle parti comuni in caso di fabbricati in condominio o in comproprietà; ivi comprese tensostrutture, beni storico-artistici o beni similari che abbiano valore artistico, impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento e di condizionamento d'aria.

S'intendono inclusi nel novero dei fabbricati anche quelli presenti nell'area cimiteriale e degli impianti sportivi.

S'intendono altresì compresi nella presente definizione i muri di recinzione in genere, i palchi, altre strutture e impianti installati per le iniziative comunali.

Contenuto:

Macchine, meccanismi, apparecchi impianti (comprese tutte le parti ed opere murarie che ne siano naturale complemento). Si intendono inclusi calcolatori, elaboratori ed impianti di processo o di automazione di processi anche non al servizio di singole macchine ed impianti e relative unità di controllo e manovra ad essi connesse, sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, apparecchi audiovisivi, personal computer ed apparecchiature elettroniche in genere, fatto salvo se assicurate con diversa polizza.

Sono pure compresi i mezzi di locomozione non iscritti al P.R.A. di proprietà o in uso al Contraente.

Con la medesima definizione si intendono inoltre, a titolo esemplificativo e non limitativo, attrezzi, mobilio ed arredi, quadri ed oggetti d'arte, raccolte e collezioni in genere ivi comprese quelle a carattere storico, naturalistico ed archeologico, opere di abbellimento ed utilità, macchine d'ufficio, scaffalature, banchi; impianti e strumenti di sollevamento, pesa, trasporto ed imballaggio; impianti portatili di condizionamento o riscaldamento; impianti di illuminazione pubblica a completamento dei fabbricati ed impianti semaforici e di segnalazione in genere; merci, derrate alimentari, prodotti farmaceutici registrati, cancelleria, valori e quant'altro di simile e tutto quanto in genere è di appartenenza ad uffici tecnici ed amministrativi, a laboratori di prova e di esperienza, a dipendenze in genere, ad attività ricreative, a servizi generali, ad abitazioni e quant'altro non rientri nelle definizioni "Fabbricati".

Valori:

Per "valori" si intendono monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi carta rappresentante un valore, posti e custoditi nei fabbricati del Contraente o delle ubicazioni assicurate.

Inondazioni e/o alluvioni:

Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

Terrorismo e sabotaggio:

Per terrorismo e sabotaggio si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione per scopi politici, religiosi o ideologici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.

Terremoto:

Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di indennizzo eventualmente previsti per "Terremoto", si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi pertanto "singolo sinistro".

Allagamenti:

Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni.

Autocombustione:

Combustione spontanea senza sviluppo di fiamma.

Incendio:

Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato

Esplosione:	focolare, che può autoestendersi e propagarsi. Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
Implosione:	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna.
Scoppio:	Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
Fenomeno Elettrico:	Si intende per fenomeno elettrico l'alterazione che, per effetto di correnti, sovratensioni, scariche, si manifesta (sotto forma di fusioni, scoppio, bruciamento, ecc.) negli impianti macchinari, apparecchiatura, circuiti e simili, serventi alla produzione, trasformazioni distribuzione, trasporto di energia elettrica ed alla sua utilizzazione per forza motrici riscaldamento ed illuminazione

Art. 2 – Attività e caratteristiche del rischio

(a titolo esemplificativo ma non limitativo)

A condizione che esista interesse assicurabile o che gravi l'obbligo di assicurare per il Contraente, la presente polizza assicura tutti i beni costituenti l'intero patrimonio mobiliare ed immobiliare, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia e deposito, ovvero in uso o detenzione a qualsiasi altro titolo utilizzati direttamente o indirettamente tramite terzi per le attività svolte dalla Contraente salvo solo quanto espressamente escluso.

Si intendono esclusi dalla copertura assicurativa gli alloggi ex demaniali trasferiti in proprietà al Comune di Civitavecchia ai sensi dell'art. 1, commi 441 e 442 della Legge 30.12.2004 n. 311 e concessi in gestione all'ATER (ex IACP) che provvede alla copertura assicurativa per conto e nell'interesse del Contraente

Qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza ovvero tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita Contenuto.

Sono altresì compresi gli enti di proprietà dei dipendenti trovantisi nell'ambito delle ubicazioni assicurate della Contraente.

Il complesso dei fabbricati è di costruzione e copertura generalmente incombustibile; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni, realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili. Sono compresi in copertura i capannoni pressostatici e simili.

Gli enti e/o partite tutti/e oggetto della presente polizza potranno essere ubicati e l'attività potrà essere svolta ovunque nell'ambito della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino, dello Stato Città del Vaticano attraverso ubicazioni od organizzazioni proprie e/o di terzi, gestite in proprio e/o da terzi.

Il contenuto si intende garantito anche se posto all'aperto e/o a bordo di automezzi per il tempo strettamente necessario alle operazioni di carico e scarico, nonché durante il temporaneo stazionamento in attesa dell'inizio del viaggio o delle operazioni di scarico.

Sono altresì inclusi i danni ai beni assicurati durante e/o a causa di loro movimentazione all'interno di aree private.

SEZIONE 2

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Cod. Civ.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 Cod. Civ., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 Cod. Civ.).

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 - Durata del contratto

Il contratto ha durata di anni 3 (tre) con effetto dalle ore 24.00 del 30.06.2018, prima scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2018, scadenza finale del contratto alle ore 24.00 del 30.06.2021 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 12 mesi (1 anno), oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 120 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 30.06.2018, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro 120 giorni dalla decorrenza; decorso tale termine la Compagnia si impegna a concedere, dietro richiesta scritta e motivata della Contraente, da inoltrarsi con almeno 10 giorni di anticipo sulle rispettive scadenze, i seguenti ulteriori termini di mora:

- 30 giorni dalla scadenza dei primi 120 giorni:
- Ulteriori 30 giorni dalla scadenza dei primi 150 giorni

Altrimenti avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I termini di cui sopra, valgono anche per il pagamento delle rate successive, di appendici comportanti un premio alla firma e decorrono dalla data di ricevimento del documento ritenuto formalmente corretto.

I premi potranno essere pagati al Broker incaricato, alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata 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.

Art. 5 – Regolazione del premio

In relazione alle variazioni, attive e passive, previste dall'Art.8 della Sezione 5 della presente polizza, le somme assicurate con la presente polizza sono soggette ad adeguamento alla fine di ogni periodo assicurativo annuale nella seguente misura:

- a) per gli enti di nuova acquisizione o alienati dal Contraente, questi comunicherà, entro 120 giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, la loro valutazione. La Società, sulla base dei dati disponibili, provvederà alla regolazione del premio per le variazioni intervenute durante il periodo assicurativo trascorso come segue:
 1. sui saldi dei valori in aumento verrà calcolato il 50% del premio annuo che il Contraente è tenuto a corrispondere;
 2. sui saldi in riduzione la Società si impegna a rimborsare il 50% del premio per l'annualità in corso.
- b) per gli enti acquisiti temporaneamente dal Contraente durante il periodo assicurativo, il Contraente comunicherà il valore di detti enti ed il periodo effettivo di detenzione degli stessi. Sulla base dei dati forniti, la Società provvederà a computare il premio dovuto dall'Assicurato che questi corrisponderà unitamente alla regolazione di cui al punto a) del presente articolo.

Contestualmente la Società provvederà ad adeguare il premio di rinnovo sulla base delle variazioni intervenute nei valori delle singole partite computando le differenze attive o passive sulla base del 100% del premio annuo per singola partita.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice, ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società. Le differenze passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte della Società dell'apposita appendice, ritenuta corretta di regolazione emessa dalla stessa e sottoscritta dal Contraente.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni, indirizzate alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza, alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o telex o telegramma o telefax o e-mail o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 8 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 9 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 10 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 11 – Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 12 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che del Contraente, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione, La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 13 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Opzione Base

La Società si impegna a fornire al Contraente , con cadenza semestrale , il dettaglio dei sinistri a semplice richiesta dello stesso ed entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo riservato);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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.

Opzione Migliorativa

La Società si impegna a fornire al Contraente , con cadenza semestrale , il dettaglio dei sinistri a semplice richiesta dello stesso ed entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo riservato);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 20 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata un valore sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 15 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che provvederà a rimmetterli a ciascuna Coassicuratrice in ragione della rispettiva quota di partecipazione al riparto di coassicurazione. Relativamente al presente punto, in caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente anche unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

Art. 16 - Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni

variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.

3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18 – Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art. 1 – Incendio e rischi accessori

La Società si obbliga a indennizzare l'Assicurato dei costi necessari a ricostruire, riparare o sostituire gli enti assicurati distrutti o danneggiati da:

- a) incendio, fulmine, scoppio od esplosione non causati da ordigni esplosivi. Qualora tuttavia l'ordigno esplosivo fosse un residuo bellico la cui esistenza non fosse conosciuta dall'Assicurato o dal Contraente, si conviene che i danni provocati dalla sua esplosione si intendono ricompresi in garanzia;
- b) caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate (esclusi ordigni esplosivi), oggetti orbitanti, meteoriti;
- c) acqua condotta e liquidi condotti in genere a seguito di guasto, intasamento, traboccamento, rottura accidentale di pluviali, grondaie, impianti idrici, igienici, tecnici di riscaldamento e condizionamento, e simili, al servizio di fabbricati e/o delle attività descritte in polizza;
- d) rigurgito acque di scarico e fognature;
- e) implosione;
- f) bang sonico determinato dal superamento, da parte di aeromobili, del muro del suono;
- g) urto di veicoli stradali non appartenenti all'Assicurato né al suo servizio, in transito, sosta o fermata sulla pubblica via od in aree private di proprietà dell'Assicurato o di terzi;
- h) fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso verificatosi negli impianti per la produzione di calore facenti parte degli enti medesimi, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini;
- i) rovina d'ascensori e montacarichi, compresi i danni agli stessi, a seguito di rottura accidentale dei relativi congegni.

La Società indennizza altresì:

- j) i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, derivanti da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancata od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi purché conseguenti agli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 40 m da esse;
- k) i guasti arrecati per ordine dell'Autorità o prodotti dal Contraente e/o dall'Assicurato, dai dipendenti degli stessi o da Terzi allo scopo di impedire od arrestare qualsiasi evento dannoso coperto dalla presente polizza.

Art. 2 – Spese di demolizione e sgombero

La Società, senza applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza del 20% dell'importo pagabile a termini di polizza nonché dell'ulteriore limite di indennizzo, stabilito nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce “Spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro”, indennizza:

- a) le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, decontaminare, disinquinare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residui del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi;
- b) le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare macchinario, attrezzature e arredamento (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare macchinari e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- c) le spese sostenute per la rimozione e smaltimento di terreni, acque od altri materiali e cose non assicurate con la presente polizza, effettuati a seguito di sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza per ordine dell'Autorità o motivi di igiene e sicurezza.

È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1914 Cod. Civ. circa il risarcimento delle spese di salvataggio.

Art. 3 – Perdita pigioni

Se i fabbricati assicurati sono colpiti da sinistro non escluso a termini della presente polizza, la Società rifonderà all'Assicurato, fino a concorrenza del massimale stabilito nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Perdita pigioni* e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Cod. Civ., anche quella parte di pigione che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati e ciò per il tempo necessario per il loro ripristino, ma non oltre il limite di 12 mesi

Per i locali regolarmente affittati, si intendono anche quelli occupati dall'Assicurato-Proprietario che vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presunta ad essi relativa.

La garanzia sarà prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Perdita pigioni*.

Art. 4 – Onorari di architetti, professionisti e consulenti

La Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, corrisponderà all'Assicurato, in eccesso a quanto indennizzabile in base all'art.6 Sezione 5 della presente polizza, gli onorari degli architetti, ispettori, ingegneri e consulenti per stime, piante, descrizioni, misurazioni, offerte ed ispezioni necessariamente sostenute per reintegrare la perdita subita, ma non i diritti (competenze) per la preparazione di qualsiasi reclamo a tale riguardo, che si intendono invece rientranti nella clausola *Spese Peritali*.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Onorari di architetti, professionisti e consulenti*.

Art. 5 – Spese peritali

Si conviene tra le Parti che la Società rimborserà all'Assicurato le spese e/o onorari di competenza da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere scelti e nominati conformemente all'Art.3 della Sezione 5, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Spese peritali*.

Art. 6 – Ricorso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale convenuto riportato nell'apposita scheda della Sezione 6 e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Cod. Civ., di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini della presente polizza.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito per questa garanzia e sino alla concorrenza del 30% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni a cose che il Contraente e/o l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di Lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà e, se richiesta, il dovere di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 Cod. Civ.

La presente garanzia sarà valida ovunque si svolgano attività inerenti all'Assicurato e/o ovunque esista un interesse dell'Assicurato stesso.

Art. 7 – Eventi socio-politici

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei costi necessari per ricostruire o riparare o sostituire gli enti assicurati distrutti o danneggiati dai seguenti eventi: scioperi, tumulti popolari e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio.

La Società risponde:

- a) dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da incendio, esplosione e scoppio, causati da persone (dipendenti o non dell'Assicurato) che prendano parte a scioperi, tumulti popolari o sommosse o che perpetrino, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di terrorismo o sabotaggio;
- b) degli altri danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati e causati da persone (dipendenti o non dell'Assicurato) che prendano parte a scioperi, tumulti popolari o sommosse e che perpetrino, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di terrorismo e sabotaggio.
Qualora le persone di cui sopra occupino i fabbricati per oltre 15 giorni consecutivi, la Società non indennizzerà i danni di cui al presente punto b) anche se verificatisi durante il suddetto periodo a meno che l'Assicurato non si sia adoperato presso le Autorità Competenti per ottenere lo sgombero dei fabbricati.

La Società indennizza altresì i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori quando gli eventi stessi abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 40 m. da esse nonché i danni causati da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica o da mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento, condizionamento o di refrigerazione purché conseguenti ad evento indennizzabile in base al presente Art.7.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Eventi socio-politici".

Art. 8 – Eventi atmosferici

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche in genere, compresi i danni da urto di cose trasportate, sollevate o crollate per effetto di uno degli eventi per i quali è prestata la presente garanzia.

La Società risponde dei danni di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati sempreché siano stati arrecati dalla caduta di pioggia, neve o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione.

La Società non risponde dei danni subiti da:

1. insegue

2. enti all'aperto non per naturale destinazione.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Eventi atmosferici*.

Art. 9 – Inondazioni, alluvioni ed allagamenti

La Società risponde dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da inondazioni, alluvioni ed allagamenti in genere, compresi fango e/o corpi trasportati, traboccamenti, rigurgiti (compreso il rigurgito delle acque piovane) o rotture di fognature, anche se tali eventi siano causati da terremoto e/o frana e/o eruzioni e/o simili.

La Società non risponde dei danni:

- a) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione o allagamento sugli enti assicurati;
- b) a enti mobili all'aperto;

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Inondazioni, alluvioni, allagamenti*.

Art. 10 – Neve, ghiaccio, gelo

La Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di:

- a) crollo totale o parziale o lesioni di fabbricati, opere murarie o costruzioni in genere, causati dal peso della neve, nevischio, ghiaccio o grandine, compresi i danni a fabbricati, opere murarie e costruzioni medesime;
- b) caduta di oggetti, strutture o loro parti, alberi, rami causata dal peso della neve, nevischio, ghiaccio o grandine;
- c) infiltrazioni, all'interno dei fabbricati, di neve, nevischio, ghiaccio, grandine ed acqua, penetrati attraverso lesioni, brecce, rotture o fenditure, causate dai fenomeni atmosferici anzidetti;
- d) gelo che provochi la rottura di impianti idrici, igienici, tecnologici e di tubazioni in genere, al servizio dei fabbricati e/o attività descritti/a in polizza, purché l'attività svolta in tali fabbricati non sia stata sospesa per più di 48 ore antecedentemente al sinistro.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Neve, ghiaccio, gelo*.

Art. 11 – Acqua piovana

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da acqua piovana.

Sono compresi i danni conseguenti ad infiltrazione e congelamento nelle coibentazioni interne.

Sono tuttavia esclusi dall'assicurazione:

- a) i danni che si verificassero ai fabbricati e/o loro contenuto a seguito di infiltrazioni di acqua dal terreno, da gelo e da crollo per accumulo di neve, nonché da acqua penetrata attraverso finestre o lucernari lasciati aperti;
- b) i danni causati da fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali od artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivanti da acqua piovana;
- c) i danni indiretti o di inattività di qualsiasi genere e specie;
- d) i danni a cose poste a meno di 12 centimetri dal livello dei pavimenti dei locali.

La presente garanzia è regolata dalle norme della presente polizza se non contrastanti con quanto sopra.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Acqua piovana*.

Art. 12 – Acqua condotta – Spese di ricerca e riparazione dei danni

La Società, in caso di danno arrecato dalla fuoriuscita di acqua condotta e liquidi in genere prevista all'Art.1, lettera c) della presente sezione, indennizza:

- a) le spese sostenute per riparare o sostituire le tubazioni e relativi raccordi che hanno dato origine alla fuoriuscita di acqua condotta;
- b) le spese necessariamente sostenute per la demolizione o il ripristino di parti del fabbricato assicurato, ai fini della ricerca e riparazione del guasto.

La Società non risponde dei danni derivanti da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Spese ricerca e riparazione guasti acqua condotta*.

Art. 13 – Dispersione liquidi

La Società risponde dei danni materiali e diretti alle cose assicurate da fuoriuscita di liquidi e fluidi di qualsiasi natura a causa di guasto o rottura accidentale di condutture o serbatoi, fissi o mobili, anche se di proprietà di terzi. S'intende equiparato alla dispersione di liquidi anche l'accidentale colaggio e fuoriuscita dei fluidi.

La Società non risponde dei danni:

- a) verificatisi in occasione di installazioni o riparazioni, collaudi, prove o modifiche delle condutture e dei serbatoi;
- b) a merci poste a meno di 12 cm sul livello del pavimento o del suolo.

Art. 14 – Terremoto

Premesso che, agli effetti della presente estensione di garanzia, la descrizione del rischio, le somme assicurate con le singole partite, le definizioni, le disposizioni e le condizioni tutte previste dal presente capitolato, s'intendono richiamate e confermate, salvo quanto di seguito espressamente derogato, la Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio - subiti dagli enti assicurati per effetto di terremoto.

Ai soli effetti della presente estensione di garanzia, la Società non risponde dei danni:

- a) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- b) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati;
- c) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- d) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nell'ambito della somma assicurata a questo titolo specificata nell'apposita scheda della Sezione 9 sotto la voce *Demolizione e sgombero*.

Agli effetti della presente garanzia le scosse registrate nelle 72 ore successive al primo evento che ha dato luogo a sinistro indennizzabile, sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Terremoto".

Art. 15 – Rottura di vetri e cristalli

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti di rottura di vetri e cristalli facenti parte di vetrine, porte, finestre, tavoli ecc. all'interno o all'esterno dei fabbricati, qualunque ne sia la causa, con esclusione di:

- rotture verificatisi in occasione di traslochi, di riparazioni o di lavori di straordinaria manutenzione dei fabbricati;
- rotture che derivino da vizio di costruzione e/o da difetti di installazione;
- rotture derivanti da atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto;

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Rottura vetri e cristalli*.

Art. 16 – Ricostruzione archivi

La Società risponde fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo e senza applicazione del

disposto dell'art.1907 Cod. Civ. del costo del materiale e delle operazioni manuali e meccaniche, ivi comprese le spese di ricerca e di trasferta, sostenuti per la ricostruzione degli archivi anche se su supporti magnetici, distrutti o danneggiati a seguito di un evento indennizzabile dalla presente polizza.

E' escluso qualsiasi riferimento a valore d'affezione, artistico o scientifico.

Art. 17 – Fenomeno elettrico

La Società si obbliga ad indennizzare i danni alle macchine, apparecchi, impianti e circuiti elettrici ed elettronici, per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati.

Sono esclusi dall'assicurazione:

- a) lampade, valvole termoioniche, resistenze elettriche scoperte;
- b) i danni dovuti alla mancanza della manutenzione prescritta dal costruttore delle apparecchiature.

L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art.1907 Cod. Civ. fino alla concorrenza della somma e con franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Fenomeno elettrico*.

Art. 18 – Maggiori costi

In caso di danno ai fabbricati e/o al contenuto per eventi coperti dalla polizza, ove l'Assicurato dovesse mantenere in funzione servizi di pubblica utilità che si svolgano nel luogo colpito dal sinistro, la Società si obbliga a indennizzare le spese aggiuntive e/o straordinarie sostenute, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

1. affitto di locali;
2. installazione temporanee di telefono, telex, ecc.;
3. noleggio attrezzature;
4. trasporto dipendenti.

L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art.1907 Cod. Civ. le e fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Maggiori costi*.

Art. 19 – Merci in refrigerazione

La Società risponde dei danni subiti da merci in refrigerazione a causa di:

- a) mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo;
- b) fuoriuscita del liquido refrigerante.

Conseguenti a:

1. qualsiasi evento garantito nella presente polizza;
2. accidentale verificarsi di guasti o rotture dell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua o di produzione e distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti l'impianto stesso.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Merci in refrigerazione*.

Art. 20 – Differenziale storico-artistico

Nella somma assicurata alla partita "Fabbricati", la Società presta la propria garanzia anche per i maggiori danni che gli enti assicurati con particolari qualità storico-artistiche possono subire a seguito di sinistro indennizzabile e che eccedono le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale previste dall'art.6 della Sezione 5 della presente polizza.

A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, monumenti, mosaici, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro (costi dei materiali, spese competenze degli artigiani e/o artisti) oppure nelle spese per opere di abbellimento diverse da quelle preesistenti purché non ne derivi aggravio per la Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

La garanzia sarà prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'art.1907 Cod. Civ., con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce *Differenziale storico/artistico*.

In caso di difforme valutazione circa l'opportunità e l'entità delle spese di ripristino e/o restauro, nonché in merito alla perdita economica dell'Assicurato per la distruzione totale o parziale, le Parti convengono fin d'ora di rimettersi al parere della Sovrintendenza ai beni storici e culturali competente per territorio ove si colloca l'ente danneggiato, cui verrà dato formale incarico di perito comune.

Art. 21 – Cedimento, franamento, smottamento del terreno

L'impresa indennizza i danni materiali e diretti arrecati alle cose assicurate per i fabbricati indicati in polizza derivanti da crollo causato da smottamenti e/o franamenti del terreno.

Non sono compresi in questa estensione di garanzia i muri di cinta, i muri di contenimento o di rinforzo.

Sono esclusi i danni da o conseguenti a:

- inondazioni, alluvioni, allagamenti, terremoto, maremoto, slavine, valanghe, eruzioni vulcaniche;
- errori di progettazione e di calcolo, errore nei disegni costruttivi o a difetto di costruzione o vizio di materiale, nonché a sovraccarico di strutture portanti;
- mancata od inadeguata manutenzione.

Restano inoltre esclusi i danni indiretti o di inattività di qualsiasi genere o specie, o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

Art. 22 – Opere di fondazione

La Società risponde, in aggiunta all'indennizzo calcolato sulla base del disposto dell'art.6 Sezione 5 della presente polizza, delle spese necessarie per l'integrale costruzione a nuovo delle opere di fondazione rimaste illese dopo un danno indennizzabile a termini della presente polizza ma non utilizzabili, parzialmente o totalmente a seguito di:

- mutati criteri costruttivi suggeriti dalla tecnica o dalle necessità dell'Assicurato;
- leggi, regolamenti e ordinanze statali o locali che regolino la costruzione o riparazione dei fabbricati; anche nel caso di ricostruzione su altra area del territorio nazionale.

La presente garanzia è prestata senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 Cod. Civ. con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Opere di fondazione".

Art. 23 – Danni consequenziali

La Società risponde dei danni materiali ai beni assicurati non cagionati direttamente dagli eventi per i quali è prestata l'assicurazione, ma subiti in "conseguenza" di questi eventi.

SEZIONE 4 - ESCLUSIONI

Art. 1 – Eventi esclusi

La Società non è obbligata unicamente (anche in deroga all'art. 1912 Cod. Civ.) a indennizzare i danni causati da:

1. atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto;
Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
2. esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
3. dolo del Contraente e dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti invece, non pregiudica l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
4. danni indiretti di qualsiasi natura tranne quanto previsto espressamente incluso in garanzia nella presente polizza

5. messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati assicurati, ad eccezione di quanto previsto dalla garanzia *Spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro*;
6. alle sole parti usurate, corrose o difettose, degli apparecchi e degli impianti nei quali si sia verificato uno scoppio.
7. furto, smarrimento, rapina, saccheggio od imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione.

Art. 2 – Enti esclusi

La Società non è obbligata unicamente ad indennizzare danni subiti da:

1. gioielli, pietre e metalli preziosi (se non per uso industriale);
2. strade e pavimentazioni esterne ai fabbricati assicurati;
3. enti all'aperto non per naturale destinazione o per movimentazione e trasporto nell'ambito delle ubicazioni assicurate;
4. boschi, alberi, coltivazioni, animali in genere;

SEZIONE 5 - GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

Opzione Base

In caso di sinistro il Contraente deve:

- a) fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 Cod. Civ.;
- b) entro quindici giorni da quando ne ha avuto conoscenza darne avviso scritto alla Società.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 Cod. Civ.

Il Contraente deve altresì:

- c) per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;
- d) conservare fino al verbale di accertamento del danno, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;
- e) predisporre, con i tempi necessari, un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che il Contraente o l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso al Contraente stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività.

Inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, il Contraente ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

Opzione migliorativa

In caso di sinistro il Contraente deve:

- f) fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 Cod. Civ.;
- g) entro trenta giorni da quando ne ha avuto conoscenza darne avviso scritto alla Società.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 Cod. Civ.

Il Contraente deve altresì:

- h) per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;
- i) conservare fino al verbale di accertamento del danno, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;
- j) predisporre, con i tempi necessari, un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che il Contraente o l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso al Contraente stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività.

Inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, il Contraente ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

Art. 2 – Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzognieri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita

il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, a richiesta da una delle parti;
- b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due periti dovranno nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle parti non dovesse provvedere alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordassero sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo sono ripartite a metà, fatto salvo tuttavia quanto previsto all'Art.5 della Sezione 3 della presente polizza.

Art. 4 – Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura causa, e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art.1 della presente Sezione.
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art.6 della presente Sezione.
- c) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art.3 - lettera b) della presente Sezione, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per la parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità di legge.

Art. 5 - Operazioni peritali

Si conviene che, in caso di sinistro che colpisca uno o più reparti o ubicazioni, le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività, anche se ridotta, svolta nelle aree non direttamente interessate dal sinistro o nelle stesse porzioni utilizzabili dei reparti o delle ubicazioni danneggiati.

Art. 6 – Determinazione del danno (Valore a nuovo)

Si conviene tra le parti che, in caso di danno, totale o parziale causato da eventi previsti dalla presente polizza, l'indennizzo verrà calcolato in base al costo di "ricostruzione e rimpiazzo a nuovo" delle cose distrutte o danneggiate, determinato come segue:

- a) in caso di distruzione:
 1. per i fabbricati il costo di ricostruzione a nuovo (escluso il valore dell'area);
 2. per i beni mobili il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;

3. per le opere d'arte l'indennizzo verrà effettuato in base al valore di mercato al momento del sinistro, con i limiti di indennizzo specificati all'Art.2 della Sezione 6.

b) in caso di danno parziale:

4. il costo integrale di riparazione, ripristino e restauro degli enti danneggiati.

Si precisa altresì che nella liquidazione del danno verranno osservati i seguenti criteri:

- c) relativamente a macchinari, impianti, attrezzature ed arredi, ecc., resta convenuto che quando il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare una macchina, un apparecchio, un impianto od un attrezzo con un altro identico si stimerà il valore di rimpiazzo in base alla cosa più affine per equivalenza di prestazioni nelle stesse condizioni di impiego e destinazione, con opportuni correttivi se la cosa affine dia rendimento economico e prestazioni maggiori.
- d) la Società indennizza altresì le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di enti assicurati anche se non direttamente danneggiati, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- e) qualora l'Assicurato non intendesse fare eseguire le operazioni di "ricostruzione e rimpiazzo" o le riparazioni ed i restauri, la Società provvederà all'indennizzo dei danni sofferti, in quanto liquidabili, ai sensi del presente articolo nei limiti del disposto del primo comma dell'art.1908 C.C..
- k) per i danni derivanti dalla perdita di pigioni l'ammontare del danno si stabilisce determinando il tempo strettamente necessario per il ripristino dei locali danneggiati fermo quanto previsto all'Art.3 Sezione 3 della presente polizza.
- l) per i danni alle merci si stima il valore di acquisto al momento del sinistro.
- m) per i danni agli archivi si stima il costo del materiale su cui vengono riportate informazioni nonché il costo di ricostruzione delle informazioni
- n) per le opere d'arte parzialmente danneggiate l'indennizzo comprenderà oltre alle spese di ripristino anche l'eventuale deprezzamento nel limite del 25% del valore stimato dell'opera e comunque non oltre il massimo esborso per singola opera specificato all'Art.2 della Sezione 6.
- o) se per la ricostruzione o il ripristino dei fabbricati l'Assicurato dovrà rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del sinistro e se la Contraente ha assicurato nel valore il costo per le suddette norme, si conviene che l'indennizzo sarà comprensivo di tali costi, restando comunque convenuto che tale condizione non si applicherà per i fabbricati non rispondenti alle "Norme tecniche per le costruzioni nelle zone sismiche" in vigore all'epoca della realizzazione degli stessi.

L'indennizzo sarà pari all'importo del danno come stimato ai punti a) usque j) che precedono oltre alle spese di salvataggio, alle spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro, ed alle spese tutte indennizzabili a termini di polizza, mentre verrà portato in deduzione l'eventuale valore di recupero dei residui.

Si conviene che, qualora il valore assicurato di una o più partite colpite da sinistro, prese ciascuna separatamente, risultasse inferiore ai valori stimati secondo quanto stabilito al presente articolo, punti a) usque j), é consentito aggiungere nel computo dei valori assicurati di tali partite deficitarie le eventuali eccedenze rilevate sulle rimanenti partite colpite o non da sinistro.

Art. 7 – Assicurazione parziale e deroga alla proporzionale

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Se, in caso di sinistro, venisse accertata per una o più partite prese ciascuna separatamente, un'assicurazione parziale, non si applicherà il disposto del precedente comma, purché la differenza tra il valore stimato secondo quanto previsto all'Art.6 della presente Sezione e la somma assicurata con la presente polizza non superi il 30% di quest'ultima; per le partite ove tale percentuale risultasse superata il disposto del precedente comma resta integralmente operante per l'eccedenza del predetto 30% fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata.

Non si farà luogo in alcun caso all'applicazione della regola proporzionale di cui al primo comma del presente articolo per sinistri nei quali l'indennizzo non superi la somma di € 25.000,00.

Art. 8 – Leeway Clause

Premesso che si conviene tra le parti che:

- a) agli effetti della determinazione degli enti assicurati, rientrano immediatamente nella garanzia di cui alla presente polizza gli enti in possesso, godimento, uso e, comunque, in disponibilità del Contraente dopo l'emissione della polizza; la garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente;
- b) si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia gli enti alienati con effetto dalla data del titolo relativo, o comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente;
- c) varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di enti che il Contraente detenesse in godimento od uso a qualsiasi titolo. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui il Contraente consegni i beni (mobili od immobili) in sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere oppure a terzi in uso a qualsiasi titolo;
- d) a comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative dell'Assicurato.

La Società accetta come esatti i valori assicurati risultanti dalla documentazione interna del Contraente e/o dell'Assicurato.

La Società, fermo restando che non si tratta di *stima accettata* (ex art.1908 Cod. Civ.) e che vale quindi in caso di sinistro il principio indennitario, non applicherà la regola proporzionale di cui all'art.1907 Cod. Civ. sempreché l'Assicurato non abbia rinunciato, nel corso del contratto, alle variazioni di capitale e di premio previste dall'Art.5 Sezione 2 della presente polizza.

Ove però risultasse che al momento del sinistro il valore delle cose assicurate, considerando le partite di polizza separatamente, eccedeva la somma assicurata di oltre il 30%, si applicherà il disposto dell'art. 1907 Cod. Civ. limitatamente all'importo in eccesso a detta percentuale.

Se tale percentuale del 30% non risulterà superata non si farà luogo all'applicazione del disposto dell'art.1907 Cod. Civ..

Resta inteso che il massimo indennizzo sarà pari alla somma assicurata maggiorata fino alla concorrenza del 30% (leeway), oltre alle spese sostenute ai sensi dell'art.1914 Cod. Civ. ed alle altre spese indennizzabili ai sensi di polizza.

Ove risultasse che la somma assicurata per una partita eccedeva il valore della partita stessa, tale eccedenza sarà computata a favore delle partite la cui somma assicurata fosse invece inferiore al valore effettivo. L'eventuale onere relativo all'accertamento è in capo alla Società.

Art. 9– Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 Cod. Civ. per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 10 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che il Contraente, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla norma "esclusioni".

Art. 11 - Anticipo indennizzi

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 100.000,00.

L'obbligazione della Società dovrà essere soddisfatta non oltre 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'Assicurato ha diritto di ottenere il pagamento dell'indennizzo anche in mancanza di chiusa istruttoria, se aperta, purché presenti fidejussione bancaria o assicurativa con cui si impegna a restituire l'importo

corrisposto dalla Società qualora dal certificato di chiusura istruttoria o dalla sentenza definitiva risulti una causa di decadenza della garanzia.

Art. 12 – Indennizzo separato per ciascuna partita

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta del Contraente, sarà applicato tutto quanto previsto dall'Art.9 della presente Sezione a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo i Periti incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascuna partita un atto di liquidazione amichevole od un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto saranno considerati come acconto, soggetti quindi a conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennità per il sinistro.

Art. 13 - Rinuncia all'azione di surroga

A parziale deroga dell'art.1916 Cod. Civ., la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti dei dipendenti, utenti, fornitori e collaboratori in genere (compresi i volontari) del Contraente e/o dell'Assicurato, nonché nei confronti di associazioni, patronati ed Enti in genere senza scopo di lucro che possano collaborare con il Contraente per le Sue attività od utilizzare Suoi locali, attrezzature od altri beni garantiti dalla presente polizza, salvo sempre il caso di dolo.

SEZIONE 6
SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Partite, somme assicurate e calcolo del premio

Partita	Enti Assicurati	Somme Assicurate (*) in €
1	Fabbricati	150.000.000,00
2	Contenuto	5.000.000,00
3	Ricorso terzi	5.000.000,00
4	Ricostruzione archivi	200.000,00
5	Spese di demolizione e sgombero	2.000.000,00

Art. 2 – Limiti d'indennizzo, franchigie e scoperti

Viene stabilito quanto segue:

- in nessun caso la Società sarà tenuta a pagare, per singolo sinistro e per annualità assicurativa, somma complessivamente superiore a **€ 30.000.000,00**

Si conviene che per le singole garanzie sottoriportate, siano applicati i relativi sottolimiti per sinistro e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie.

Garanzia	Limiti di indennizzo	Scoperto e/o franchigia
Demolizione e sgombero (Art.2 Sez.3)	La somma assicurata alla partita 5 Art.1 Sez.6) in aggiunta a quanto previsto dall'Art.2 - Sez.3	Nessuno
Perdita Pigioni (Art.3 Sez.3)	Massimo 15% del valore a nuovo delle singole unità immobiliari sinistrate	Nessuno
Opere d'arte	€ 100.000,00 per oggetto	Nessuno
Onorari di architetti, professionisti e consulenti (Art.4 Sez.3)	€ 25.000,00 per sinistro e di € 50.000,00 per periodo assicurativo	Nessuno
Spese peritali (Art.5 Sez.3)	5% dell'indennizzo dovuto a termini di polizza con il massimo di € 50.000,00 per sinistro e per anno	Nessuno
Ricorso terzi (Art.6 Sez.3)	La somma assicurata alla partita 4 per sinistro, tre volte la stessa somma per periodo assicurativo	Nessuno
Eventi socio-politici (Art.7 Sez.3)	60% della somma assicurata per ogni fabbricato e relativo contenuto	Scoperto 10% minimo € 2.500,00
Terrorismo e sabotaggio (Art.7 Sez.3)	60% del valore di ogni fabbricato e relativo contenuto	Scoperto 10% minimo € 2.500,00
Eventi atmosferici (Art.8 Sez.3)	50% del valore di ogni fabbricato e relativo contenuto	Scoperto 20% minimo € 3.000,00
Inondazioni, alluvioni, allagamenti (Art.9 Sez.3)	50% della somma assicurata con il massimo risarcimento di € 1.500.000,00 per sinistro e anno per il complesso di tutte le ubicazioni	Scoperto 20% minimo € 25.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto

Neve, ghiaccio, gelo (Art.10 Sez.3)	<ul style="list-style-type: none"> Le somme assicurate 50% della somma assicurata per Sovraccarico neve 	€ 1.000,00 per sinistro € 5.000,00 per sovraccarico neve
Acqua piovana (Art.11 Sez.3)	Le somme assicurate con il massimo di € 200.000,00 per sinistro	€ 1.000,00 per sinistro
Acqua condotta – Spese di ricerca e riparazione dei danni (Art.12 Sez.3)	€ 50.000,00 per annualità	€ 500,00 per sinistro
Dispersione liquidi (Art.13 Sez.3)	€ 25.000,00 per sinistro	€ 500,00 per sinistro
Terremoto (Art.14 Sez.3)	50% delle somme assicurate per singolo fabbricato e relativo contenuto con massimo di € 2.500.000,00 per sinistro/anno per il complesso delle ubicazioni	Scoperto 20% minimo € 25.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto
Rottura vetri e cristalli (Art.15 Sez.3)	€ 2.000,00 per singola lastra, € 25.000,00 per periodo assicurativo	€ 100,00 per singola lastra
Fenomeno elettrico (Art.17 Sez.3)	€100.000,00 per sinistro	€ 350,00 per sinistro
Maggiori costi (Art.18 Sez.3)	€ 250.000,00 per sinistro	Nessuno
Merci in refrigerazione (Art.19 Sez.3)	€ 25.000,00 per sinistro	Scop. 20% min. € 500,00 relativamente al solo punto 2) della clausola di riferimento
Differenziale storico-artistico (Art.20 Sez.3)	€ 1.000.000,00 per sinistro e per anno	Nessuno
Cedimento, franamento e smottamento del terreno (Art.22 Sez.3)	€ 500.000,00 per sinistro/per anno	€ 5.000,00 per sinistro
Opere di fondazione (Art.23 Sez.3)	€ 50.000,00 per sinistro	€ 2.000,00 per sinistro

Nessun altro limite, sottolimito, scoperto o franchigia oltre che quelli riportati nel presente articolo potranno essere applicati ad un sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza.

Art. 3 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art. 4 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza incendio e rischi complementari n°

Contraente: **COMUNE DI CIVITAVECCHIA**
Piazza Pietro Guglielmotti, 1
00053 Civitavecchia
PI 02700960582

durata del contratto: **anni 3, con**
effetto dal: **30.06.2018**
scadenza il: **30.06.2021**
prima quietanza **31.12.2018**
frazionamento: **semestrale**

Partite, somme assicurate e tassi di premio

N.	Partite	Somma Assicurata (€)	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo (€)
1	Fabbricati	150.000.000,00		
2	Contenuto	5.000.000,00		
3	Ricorso terzi	5.000.000,00		
4	Ricostruzione archivi	200.000,00		
5	Spese di demolizione e sgombero	2.000.000,00		
TOTALE		162.200.000,00		

Scomposizione del premio Annuo

Premio annuo imponibile	€.....
Imposte	€.....
TOTALE	€.....

La Società

Il Contraente



città di CIVITAVECCHIA
città metropolitana di Roma Capitale

LOTTO 7

Capitolato tecnico dell'assicurazione

RC Auto Libro Matricola

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI CIVITAVECCHIA

Piazza Pietro Guglielmotti, 1

CF/PI - 02700960582

e

La Compagnia

Decorrenza	ore 24.00 del 30.06.2018
Scadenza	ore 24.00 del 30.06.2021
Prima scadenza	ore 24.00 del 31.12.2018
Rateazione	semestrale

DEFINIZIONI

I seguenti vocaboli, usati in polizza, significano:

Legge / Codice:	D. Lgs. n. 209 del 9 settembre 2005 (Nuovo Codice delle Assicurazioni Private) – Titolo X sull'assicurazione obbligatoria dei veicoli a motore e dei natanti e successive modifiche ed integrazioni
Regolamento:	i Regolamenti di esecuzione della predetta Legge e successive modifiche ed integrazioni
Società / Impresa:	la Compagnia Assicuratrice
Contraente:	la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione
Assicurato:	la persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta con il contratto, o la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione per le altre garanzie, se rese operanti
Assicurazione:	il contratto di assicurazione come definito dall'art. 1882 C.C. e/o la garanzia data con il contratto
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Premio:	la somma dovuta dal Contraente all'Impresa
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro
Valore Commerciale:	il valore del veicolo assicurato desumibile da riviste specializzate o dai rivenditori autorizzati o, in mancanza, il valore di mercato
Ebbrezza:	uno stato di ubriachezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche
Attestazione dello stato di rischio:	il documento che viene rilasciato dall'Impresa ad ogni scadenza annua e che certifica l'esistenza o meno di sinistri denunciati nel periodo di osservazione precedente
Incendio:	è la combustione del veicolo o di sue parti che può autoestendersi e propagarsi. Non sono considerati da incendio i danni causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma
Furto:	è il reato, previsto dall'art. 624 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri
Rapina:	è il reato, previsto dall'art. 628 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto
Accessori di serie:	equipaggiamenti normalmente montati sul veicolo dalla casa costruttrice e compresi nel prezzo base del listino
Franchigia:	l'importo fisso del danno che rimane a carico dell'Assicurato
Scoperto:	la percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato

Accessori aggiuntivi – optional:	equipaggiamenti non di serie, montati dalla casa costruttrice o da altre ditte specializzate, contestualmente o successivamente all'acquisto, a richiesta e a pagamento del cliente
Accessori fonovisivi:	radio, radiotelefoni, lettori compact disk, lettori dvd, navigatori satellitari, mangianastri, registratori, televisori ed altre apparecchiature del genere stabilmente fissate al veicolo, comprese le autoradio estraibili montate con sistema di blocco, elettrico o elettromagnetico o meccanico
Scoppio:	repentino dirompersi o cedere del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo
Sinistro:	evento causa del danno
Sinistro senza seguito:	il sinistro denunciato per il quale l'Impresa ha previsto di non sostenere esborsi di alcun genere
Indennizzo:	la somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato e/o Beneficiario in caso di sinistro
Risarcimento:	la somma dovuta dall'Impresa al terzo danneggiato in caso di sinistro
Primo rischio assoluto:	la forma di garanzia prestata per ogni sinistro fino alla concorrenza del valore assicurato e non soggetto alla regola proporzionale (art. 1907 C.C.)
Veicolo / Natante:	ogni volta che nelle condizioni contrattuali, a qualunque garanzia si riferiscono, si nomina il "veicolo/natante", si intende solo ed esclusivamente il veicolo/natante assicurato indicato in polizza o nell'elenco veicoli/natanti
Broker:	Assiteca Spa, filiale di Roma – Viale Regina Margherita, 253 – 00198 Roma, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D. Lgs. n. 209/2005.

SEZIONE I – CONDIZIONI GENERALI RESPONSABILITA' CIVILE VEICOLI A MOTORE E NATANTI

Art. 1) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

I) Veicoli a motore:

La Società assicura, in conformità 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 del veicolo.

L'assicurazione copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dei veicoli in aree private e per i danni alla persona causati ai trasportati qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.

Non sono assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

Quando il veicolo assicurato è un rimorchio la garanzia vale esclusivamente per i danni a terzi derivanti dal rimorchio in sosta se staccato dalla motrice, per i danni derivanti da manovre a mano, nonché, sempre se il rimorchio è staccato dalla motrice, per quelli derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione esclusi comunque i danni alle persone occupanti il rimorchio.

Quando il rimorchio è in circolazione agganciato al veicolo trainante, i danni causati ai terzi sono coperti dalla garanzia di responsabilità civile del veicolo trainante purché sia stato pagato il relativo premio.

II) Natanti:

La Società assicura, in conformità 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 derivanti da lesioni personali involontariamente cagionati a terzi dalla navigazione o dalla giacenza in acqua del natante.

L'assicurazione copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla navigazione o giacenza del natante in acque private e per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.

Non sono assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione del natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, salvo che si tratti di regate veliche.

Art. 2) ESCLUSIONI E RIVALSA

L'assicurazione non è operante:

- a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore. L'assicurazione tuttavia conferma pienamente la sua validità se l'abilitazione, regolarmente conseguita, risulta sospesa, revocata o non rinnovata a condizione che il conducente abbia agito in buona fede;
- b) nel caso di autoveicolo adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- c) nel caso di veicolo con targa prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- d) nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- e) 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 o del certificato. L'assicurazione tuttavia conserva la propria validità in conseguenza del soprannumero o sovraccarico di passeggeri che non impegnano la colpa grave del conducente e/o Contraente;
- f) se il conducente al momento del sinistro guidi in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero allo stesso sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del Nuovo Codice della Strada. L'assicurazione conserva tuttavia la propria validità entro un limite di un tasso alcolemico non superiore a 0,5 grammi per litro per aria respirata;
- g) per i danni causati a terzi dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali, alle verifiche preliminari e finali previste nei regolamenti particolari di gara o nel corso di allenamenti.

Nei predetti casi di cui alle lettere b), c), d), f), g) ed in tutti gli altri in cui la Società sia tenuta ad effettuare risarcimenti in conseguenza dell'inopponibilità al danneggiato di eccezioni contrattuali (art. 144, comma 2° della Legge), la Società eserciterà diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato e/o del Contraente nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione. Limitatamente alla guida in stato di ebbrezza o sostanze stupefacenti, rinuncia ad avvalersi nei confronti del proprietario del veicolo se persona diversa dal conducente.

Art. 3) DICHIARAZIONI E COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE

In deroga agli art. 1892, 1893, 1894 e 1898 del C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come l'incompleta o inesatta dichiarazione all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni né comporta la riduzione dello stesso, sempreché tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente/Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente/Assicurato a seguito di variazione della normativa vigente regolante l'attività del Contraente medesimo.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Si conviene inoltre che la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo sarà immediata e la Società rimborserà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

Il Contraente/Assicurato è esonerato da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente alla stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 4) IMPOSTE E TASSE

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 5) ESTENSIONE TERRITORIALE / LIMITI DI NAVIGAZIONE

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

L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde, le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde, non siano barrate. L'Impresa è tenuta a rilasciare il Certificato Internazionale di Assicurazione (Carta Verde).

La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C.A., 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'art. 1901, 2° comma del C.C., l'Impresa risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello di scadenza del premio o delle rate di premio successive.

Qualora la polizza in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato a farne immediata restituzione all'Impresa: quest'ultima eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

Per quanto concerne i "natanti a motore" l'assicurazione vale per i mari compresi nel bacino del Mediterraneo entro gli stretti nonché per le acque interne dei Paesi Europei.

Art. 5) FORMULE TARIFFARIE

L'assicurazione è stipulata in base a formule tariffarie che prevedono regole evolutive ovvero la partecipazione dell'Assicurato agli andamenti tecnici del rischio, così come di seguito precisato:

- a) **tariffa bonus/malus:** che prevede la variazione in aumento o diminuzione del premio applicato all'atto della stipulazione o del rinnovo, in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione indicato al successivo Art. 7);
- b) **tariffa con franchigia:** che prevede, in caso di sinistro, un contributo dell'Assicurato/Contraente al risarcimento del danno;
- c) **tariffa fissa:** senza applicazione di franchigie o di regole evolutive (tariffa non applicabile ai ciclomotori, motocicli, autovetture ed altre categorie di veicoli individuati nel Regolamento).

Art. 6) PERIODI DI OSSERVAZIONE DELLA SINISTROSITA'

Per l'applicazione delle regole evolutive sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

1° periodo:

- inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina due mesi 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.

Poiché il contratto non prevede il tacito rinnovo, qualora lo stesso venga rinnovato, il periodo di osservazione in corso non viene interrotto.

Art. 7) MODALITA' PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

In caso di sinistro causato dalla circolazione del veicolo assicurato, il conducente del veicolo o se persona diversa il proprietario, sono tenuti a denunciare il sinistro alla Società entro 15 giorni dal suo verificarsi.

In caso di mancata presentazione della denuncia la Società avrà diritto di rivalersi ai sensi dell'art. 1915 C.C. di quanto pagato (art. 144, 2° comma del Codice) esclusivamente nei confronti dell'Assicurato che abbia omesso dolosamente l'avviso di sinistro.

Alla denuncia devono fare seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

La denuncia del sinistro deve essere redatta, ai sensi dell'art. 143 del Codice sul modulo conforme al modello approvato dall'IVASS "Modulo di constatazione amichevole di incidente" (cosiddetto "Modulo Blu") e deve contenere tutte le informazioni richieste nel modulo stesso.

La denuncia deve essere completata dei dati anagrafici (nome e cognome, luogo e data di nascita, residenza) e del codice fiscale del conducente che si trovava alla guida del veicolo al momento del sinistro, nonché, se noti, dei dati anagrafici di tutti i soggetti a vario titolo intervenuti nello stesso (Assicurato, proprietario, conducente del veicolo terzo, eventuali altri soggetti danneggiati, eventuali testimoni) e della individuazione delle Autorità intervenute. Unitamente al Modulo Blu, e solo nell'ipotesi in cui l'Assicurato si ritenga in tutto o in parte non responsabile del sinistro, deve essere trasmessa anche la richiesta di risarcimento danni utilizzando l'apposito modulo allegato al contratto o fornito insieme alla quietanza di pagamento.

In particolare, la richiesta di risarcimento danni deve essere inviata:

- a) alla Società qualora si opti per la procedura di indennizzo diretto di cui all'art. 149 del Codice
- b) alla Compagnia del civilmente responsabile nei casi in cui non trovi applicazione la procedura di indennizzo diretto o di si scelga di non procedere attraverso tale procedura

Art. 7 bis) Procedure di risarcimento diretto (art. 149 del Codice)

Nel caso in cui il veicolo assicurato resti coinvolto sul territorio della Repubblica Italiana in una collisione con un altro veicolo a motore identificato, targato ed assicurato per la responsabilità civile obbligatoria, riportando danni al veicolo e/o lesioni di lieve entità al conducente (art. 139, comma 2° del Codice), può essere utilizzata la procedura di risarcimento diretto (art. 149 del Codice) che consente all'Assicurato di essere risarcito direttamente dalla Società.

Tale procedura si applica, con le suddette modalità, anche a sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano anche in caso di collisione con un veicolo immatricolato nei suddetti stati.

In tutti gli altri casi oppure in caso di collisione con veicolo immatricolato all'estero, si applica la procedura di risarcimento "ordinaria" prevista dall'art. 148 del Codice.

La Società qualora sussistano i requisiti previsti dall'art. 149 del Codice, provvederà a risarcire, per quanto gli spetta, tempestivamente e direttamente all'Assicurato i danni subiti.

Qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione della procedura di risarcimento diretto, la Società provvederà entro trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, ad informare l'Assicurato ed a trasmettere la documentazione raccolta all'assicuratore del veicolo di controparte coinvolto nel sinistro (art.11 del D.P.R. n. 254 del 18/07/2006 - Regolamento attuativo dell'art. 149 e 150 del Codice). In questo caso la richiesta di risarcimento dei danni deve essere nuovamente inoltrata dall'Assicurato alla compagnia di assicurazione del responsabile del sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, utilizzando il modulo di "richiesta di risarcimento danni", attivando così la procedura di risarcimento prevista dall'art. 148 del Codice.

Art.7 tris) Procedura ordinaria di risarcimento (art. 148 del Codice)

Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto prevista al precedente Art. 8 bis), la richiesta di risarcimento dei danni subiti deve essere inoltrata dall'Assicurato direttamente alla compagnia di assicurazione del responsabile e al proprietario del veicolo di controparte, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, utilizzando il modulo di "richiesta di risarcimento danni".

Art. 7 quater) Procedura di risarcimento del terzo trasportato (art. 141 del Codice)

Nel caso di sinistro che comporti lesioni ai terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato, il danneggiato deve sempre inviare la richiesta di risarcimento direttamente alla Società e per conoscenza al proprietario del veicolo, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno. I danni saranno risarciti direttamente dalla Società, secondo quanto previsto dall'art 141 del Codice.

Art. 8) GESTIONE DELLE VERTENZE

L'Impresa assume fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del 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. L'Impresa non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui la procedura o l'Impresa lo richiedano.

Art. 9) ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO

In occasione di ciascuna scadenza annuale del contratto, la Società deve rilasciare al Contraente un'attestazione che contenga:

- la denominazione della Società;
- il nome - denominazione o ragione sociale - del Contraente;
- il numero del contratto di assicurazione;
- i dati della targa di riconoscimento o, quando questa non sia prescritta, i dati di identificazione del telaio o del motore del veicolo per la cui circolazione il contratto è stato stipulato;
- la forma di tariffa in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza del periodo di assicurazione per il quale l'attestazione viene rilasciata;
- nel caso che 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, secondo la tabella di Conversione Universale di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva;
- l'indicazione del numero di sinistri verificatisi negli ultimi 5 esercizi, intendendosi per tali i sinistri pagati, anche a titolo parziale, con distinta indicazione del numero dei sinistri con responsabilità principale e del numero dei sinistri per i quali non sia stata accertata la responsabilità principale che presentano, in relazione al numero dei conducenti coinvolti, una quota di responsabilità non principale a carico dell'Assicurato, con indicazione della relativa percentuale;
- la firma dell'assicuratore.

L'attestazione deve essere rilasciata anche nel caso di tacito rinnovo del contratto.

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

La Società non rilascia l'attestazione nel caso di:

- coperture che abbiano una durata inferiore ad un anno;
- coperture che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;
- coperture annullate o risolte 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.

E' fatto salvo quanto disposto da formule tariffarie che prevedono variazioni di premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel periodo di osservazione considerato.

Art. 9 bis) DUPLICATO ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO

In caso di deterioramento, smarrimento o mancato pervenimento al Contraente, la Società rilascia un duplicato dell'attestazione dello stato del rischio su richiesta del Contraente entro 15 giorni dalla richiesta stessa. Analoga disposizione si applica nei confronti del proprietario se persona diversa dal Contraente, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria.

Art. 10) RISOLUZIONE DEL RAPPORTO ASSICURATIVO PER IL FURTO TOTALE DEL VEICOLO/NATANTE

Ai sensi dell'art. 122, comma 3 del Codice, in caso di furto totale del veicolo/natante, il rapporto assicurativo relativo al medesimo è risolto a decorrere dalle ore 24.00 del giorno della denuncia di furto presentata alle Autorità competenti. I danni causati dalla circolazione del veicolo da quel momento in poi sono risarciti dal "Fondo di garanzia per le vittime della strada", ai sensi dell'art. 283 del Codice. Il Contraente/Assicurato ha diritto di essere rimborsato della relativa parte di premio netto pagato e non goduto, escluso quello corrisposto per il furto, previa tempestiva presentazione all'Impresa di copia della denuncia alle Autorità.

Art. 11) PAGAMENTO DELLE FRANCHIGIE - Clausola non operante

Qualora operante la formula tariffaria B (Franchigia fissa ed assoluta), la Società si impegna ad accertare l'entità dei danni ed a gestire e definire i sinistri denunciati anche per gli importi rientranti nei limiti della franchigia.

Le Parti convengono che i sinistri saranno liquidati agli assicurati al lordo della franchigia contrattuale a carico del Contraente.

Con cadenza semestrale il Contraente, sulla base delle evidenze della Società (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.

Per i sinistri per i quali la Società non fornirà la suddetta documentazione giustificativa, la stessa non potrà pretendere alcun rimborso delle franchigie ed il Contraente sarà esonerato da tale obbligo.

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

Art. 12) OBBLIGO DELLA SOCIETA' DI FORNIRE PERIODICAMENTE I DATI AFFERENTI L'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri senza seguito;
- sinistri respinti.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto cartaceo e informatico editabile ed utilizzabile dal Contraente stesso, in formato excel o altro formato compatibile con i normali sistemi informatici in uso presso gli uffici della Provincia contraente.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere entro 30 giorni dalla richiesta un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Gli obblighi a fornire i dati relativi all'andamento tecnico del rischio, permane in capo alla Società anche oltre la scadenza contrattuale e fino a quando tutti i sinistri denunciati sul contratto non sono stati definiti.

Art. 13) MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE E FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto. Tutte le comunicazioni a cui le Parti sono tenute saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra Parte con lettera raccomandata, telefax, e-mail od altro idoneo mezzo.

Art. 14) FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al contratto il Foro competente è quello di Roma.

Art. 15) RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente contratto e successive appendici, valgono le norme di legge, se per l'Assicurato più favorevoli.

Art. 16) INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di dubbio, le clausole contenute nel presente capitolato nonché le norme in esso richiamate e/o comunque applicabili saranno interpretate sempre in senso più favorevole al Contraente/Assicurato.

Art. 17) PROVA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

La polizza e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto.

Tutte le comunicazioni tra le parti dovranno avvenire con qualsiasi mezzo scritto e/o telematico ed avranno effetto dalla data di invio quando questa sia rilevabile.

Art. 18 – CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del Broker.

Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del

Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente.

Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.

SEZIONE II – CONDIZIONI SPECIALI

➤ **FORMULA TARIFFARIA "BONUS/MALUS" (Formula A)**

La presente formula di assicurazione è applicabile ai seguenti tipi di veicoli:

- **ciclomotori**
- **motoveicoli**
- **autovetture**

L'Assicurazione è stipulata nella forma "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza o in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" quali definiti dal precedente Art. 6 – Sezione I, e che si articola in diciotto classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio decrescenti o crescenti determinati in base ai Regolamenti Vigenti e per quanto dagli stessi non previsto, secondo le tabelle approvate della Società ed allegate al contratto stesso.

E' data facoltà al Contraente di evitare le maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive, offrendo alla Società, all'atto del rinnovo del contratto, il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente il rinnovo stesso. Limitatamente ai sinistri per i quali risulta operante la procedura di Risarcimento Diretto ai sensi dell'art. 149 del Codice, il riscatto del sinistro potrà avvenire rimborsando al Gestore della Stanza di Compensazione l'importo del danno liquidato dall'Impresa Gestionaria ai sensi dell'art. 30 della Convenzione CARD.

➤ **FORMULA TARIFFARIA "FRANCHIGIA FISSA ED ASSOLUTA SENZA APPLICAZIONE DEL PEJUS" (Formula B) – NON OPERANTE**

La presente formula di assicurazione è applicabile ai seguenti tipi di veicoli:

- **ciclomotori**
- **motoveicoli**
- **autovetture**
- **motoveicoli adibiti al trasporto di cose**
- **autoveicoli adibiti al trasporto di cose**
- **autoveicoli adibiti al trasporto di persone**
- **natanti**

L'Impresa risarcirà i Terzi danneggiati senza tenere conto delle franchigie che vengono stabilite in:

- Euro 500,00 per gli autocarri;
- Euro 250,00 per tutte le altre categorie di veicoli esclusi natanti, gommoni, motoveicoli e ciclomotori.
- Euro 100,00 per i natanti

Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare alla Società l'importo della franchigia, o di quanto pagato nei limiti della stessa. La Società conserva il diritto di gestire il sinistro anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della franchigia.

E' fatto divieto al Contraente di assicurare, o comunque di pattuire, sotto qualsiasi forma, il rimborso della franchigia indicata in polizza.

➤ **FORMULA TARIFFA "FISSA" CON MAGGIORAZIONE DEL PREMIO PER SINISTROSITA' (PEJUS) (Formula C)**

La presente formula di assicurazione è applicabile ai seguenti tipi di veicoli:

- **autoveicoli adibiti al trasporto di cose**

▪ **autoveicoli adibiti ad uso speciale – macchine agricole – macchine operatrici semoventi**

L'Assicurazione è soggetta a maggiorazione del premio come di seguito precisato.

Qualora nel periodo di osservazione, quale definito nel precedente Art. 7 – Sezione I, vengono pagati due sinistri per il medesimo veicolo, il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 15%.

Se nello stesso periodo di osservazione vengono pagati tre o più sinistri, il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 25%.

I predetti aumenti sono applicabili anche nel caso di denuncia o richiesta di risarcimento per sinistri con danni a persone per i quali la Società abbia provveduto all'apposizione di una riserva per il presumibile importo del danno.

Nel caso che il contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo già assicurato presso altra Società, al contratto stesso si applicherà la maggiorazione di cui sopra qualora nell'attestazione di cui all'Art. 9 – Sezione I, rilasciata dal precedente assicuratore, essa risulti dovuta.

Qualora l'attestazione sia scaduta da oltre tre mesi il contratto verrà stipulato sulla base delle indicazioni in essa risultanti a condizione che il Contraente dichiari ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto. In presenza di tale dichiarazione, qualora l'attestazione sia scaduta da oltre un anno, la maggiorazione (Pejus) che risulti dovuta non verrà applicata.

Nel caso che il contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo precedentemente assicurato con contratto di durata inferiore all'anno, la maggiorazione (Pejus) si applica se quest'ultimo contratto risulta essere stato in corso con il computo della predetta maggiorazione. Il Contraente deve esibire il precedente contratto temporaneo; in mancanza, il contratto è stipulato ai premi di tariffa con la maggiorazione di cui al secondo comma.

In mancanza di consegna dell'attestazione, il contratto verrà stipulato ai premi di tariffa maggiorati del 25%. Detta maggiorazione è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'attestazione che sia consegnata entro sei mesi dalla stipulazione del contratto. L'eventuale rimborso della maggiorazione sarà effettuato dalla Società entro la data di scadenza del contratto.

Le disposizioni di cui al quarto, quinto, sesto e settimo comma non si applicano se il contratto si riferisce a:

- a) veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta;
- b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico;
- c) veicolo assicurato in precedenza con la formula "franchigia".

Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui ai precedenti punti a) e b), il Contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione ed il relativo foglio complementare o il certificato di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto; in difetto si applica la maggiorazione di cui al secondo comma.

La Società, infine, qualora un sinistro già posto a riserva e che abbia concorso alla determinazione del "Pejus", sia successivamente eliminato come senza seguito ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, provvederà al rimborso della maggiorazione all'atto del primo rinnovo utile.

Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito, ma che, se fosse stato appostato a riserva, avrebbe potuto concorrere alla determinazione del Pejus, venga riaperto, si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla maggiorazione precedentemente non applicata.

Nel caso che il contratto precedente sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso una Società alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari, o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa, per l'applicazione o meno dei criteri di penalizzazione, il Contraente deve provare ad avere fatto richiesta dell'attestazione alla Società od al Commissario Liquidatore e dichiarare ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., gli elementi che sarebbero stati indicati nell'attestazione ove fosse stata rilasciata. La sostituzione del contratto, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione nella persona del proprietario assicurato.

E' data facoltà al Contraente di evitare le maggiorazioni di premio offrendo alla Società, all'atto del rinnovo del contratto, il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente il rinnovo stesso. Limitatamente ai sinistri per i quali risulta operante la procedura di Risarcimento Diretto ai sensi dell'art. 149 del Codice, il riscatto del sinistro potrà avvenire rimborsando al Gestore della Stanza di Compensazione l'importo del danno liquidato dall'Impresa Gestionaria ai sensi dell'art. 30 della Convenzione CARD.

SEZIONE III – CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 1) MASSIMALI DI RESPONSABILITA' CIVILE

Le garanzie di cui alla presente polizza sono prestate fino alla concorrenza dei sotto indicati massimali:
€ 10.000.000,00 unico

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 dalla Società per fornire copertura del danno fino a concorrenza del massimale complessivo (€ 10.000.000,00) che costituisce il massimo esborso a carico della Società.

Art. 2) DURATA DEL CONTRATTO

Il contratto ha durata di anni 3 (tre) con effetto dalle ore 24.00 del 30.06.2018, prima scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2018, scadenza finale del contratto alle ore 24.00 del 30.06.2021 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 12 mesi (1 anno), oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 120 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Art 3) PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza sempre che il pagamento del premio o della prima rata di premio avvenga, a parziale deroga all'art. 1901 C.C., entro 120 giorni dalla decorrenza; decorso tale termine la Compagnia si impegna a concedere, dietro richiesta scritta e motivata della Contraente, da inoltrarsi con almeno 10 giorni di anticipo sulle rispettive scadenze, i seguenti ulteriori termini di mora:

- 30 giorni dalla scadenza dei primi 120 giorni;
- Ulteriori 30 giorni dalla scadenza dei primi 150 giorni

Altrimenti avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I termini di cui sopra , valgono anche per il pagamento delle rate successive, di appendici comportanti un premio alla firma e decorrono dalla data di ricevimento del documento ritenuto formalmente corretto.

I premi potranno essere pagati al Broker, alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata 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.

Ai fini dell'attivazione delle garanzie il Contraente si impegna a fornire alla Società la documentazione comprovante l'attivazione delle procedure di pagamento del premio, prima della decorrenza delle garanzie.

La società si impegna ad emettere, ai sensi dell'art.127 del D.Lgs 209/2005, i contrassegni ed i certificati di assicurazione e a consegnarli al contraente entro la data di decorrenza della presente polizza, debitamente quietanzati con data pari a quella di effetto della polizza per la rata iniziale, e con data pari alla data di effetto delle rate successive e per le seguenti, anche se non è stato ancora corrisposto il relativo premio.

Art. 4) POLIZZA LIBRO MATRICOLA – REGOLAZIONE DEL PREMIO

L'assicurazione ha per base un Libro Matricola nel quale verranno iscritti i veicoli da garantire inizialmente e successivamente. Per i veicoli/natanti che venissero inclusi in garanzia nel corso della durata contrattuale, il premio è determinato in base alla tariffa ed alle condizioni in vigore alla data di stipulazione o rinnovo del contratto.

Sono ammesse sostituzioni dei veicoli purché:

- le esclusioni e le inclusioni avvengano nel corso dell'annualità assicurativa, anche se non in continuità, prevedendo l'utilizzo della classe di merito del veicolo precedentemente escluso;
- i veicoli oggetto dell'operazione appartengano allo stesso settore/tipo mezzo.

Il premio, per ciascun veicolo/natante, è calcolato in ragione di 1/360° per ogni giornata di garanzia.

Per le inclusioni in corso di contratto sarà computato il premio per il periodo intercorrente tra la data di richiesta di inclusione e di scadenza dell'annualità in corso.

Salvo quanto previsto dall'Art. 10) – Sezione I “Risoluzione del rapporto assicurativo per furto totale del veicolo/natante”, le esclusioni di veicoli/natanti sono ammesse in qualsiasi momento e per qualsiasi motivo.

Le esclusioni di veicoli dovranno essere accompagnate dalla restituzione dei relativi certificati e contrassegni, e della Carta Verde.

La garanzia cessa, per le sostituzioni e le esclusioni, dalle ore 24 della data del giorno risultante dal timbro postale della lettera raccomandata, telegramma o telefax con cui è notificata all'Impresa la sostituzione o l'esclusione.

In tal caso sarà computato un rimborso di premio imponibile per il periodo intercorrente tra la data di comunicazione di esclusione e la data di scadenza dell'annualità in corso.

La regolazione del premio relativa alle inclusioni, esclusioni, sostituzioni e/o altre variazioni contrattuali, deve essere effettuata dalle Parti per ogni annualità assicurativa entro 120 giorni dalla scadenza di ogni annualità o di ogni rata di premio qualora venga pattuito che la regolazione debba essere effettuata in base al tipo di frazionamento.

Se la polizza è stipulata con premio frazionato, la regolazione del premio è calcolata in base ai premi comprensivi dell'eventuale aumento per frazionamento.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei termini previsti all'Art. 2) Pagamento del premio.

Nel caso in cui il Contraente non provveda al pagamento della regolazione del premio richiesta dall'Impresa, la stessa eserciterà, nei confronti del Contraente e limitatamente alla garanzia R.C.A., il diritto di rivalsa, per i sinistri pagati causati dai veicoli/natanti ai quali la regolazione del premio si riferisce.

Per i sinistri “Auto Rischi Diversi”, il mancato pagamento della regolazione del premio costituisce sospensione della garanzia ai sensi dell'art. 1901 del C.C. limitatamente ai sinistri causati dai veicoli/natanti ai quali la regolazione del premio si riferisce.

Art. 5) SOSTITUZIONE DEL VEICOLO/NATANTE, DEL CERTIFICATO E DEL CONTRASSEGNO

In tutti i casi in cui il veicolo/natante venga sostituito, si procederà all'eventuale conguaglio rispetto al premio pagato e non goduto sul veicolo sostituito.

Relativamente alla garanzia R.C.A., il certificato di assicurazione e/o il contrassegno sostitutivi verranno consegnati previa restituzione dei precedenti documenti.

Se viene richiesto un duplicato del certificato di assicurazione e del contrassegno, nei casi di furto o smarrimento degli stessi, il Contraente dovrà fornire all'Impresa la copia della denuncia di furto o di smarrimento fatta alle Autorità.

Art. 6) TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETA' DEL VEICOLO/NATANTE

Il trasferimento della proprietà del veicolo/natante comporta anche il trasferimento del rapporto assicurativo relativo al veicolo/natante stesso.

Il Contraente deve darne immediata comunicazione alla Società, che emetterà appendice di esclusione del veicolo/natante effettuando il rimborso del premio netto pagato e non goduto (da definirsi in sede di regolazione).

In caso di mancata comunicazione il Contraente rimarrà obbligato al pagamento del premio fino al momento in cui darà la comunicazione alla Società.

Se il Contraente richiede che il rapporto assicurativo del veicolo/natante ceduto sia reso valido per altro veicolo/natante di sua proprietà, l'Impresa procederà all'emissione di un'appendice per sostituire il veicolo/natante ceduto effettuando il relativo conguaglio del premio (da definirsi in sede di regolazione).

Se il veicolo viene consegnato in conto vendita, il Contraente, dietro presentazione di idonea documentazione probatoria, può chiedere che il relativo contratto sia reso valido su altro veicolo di sua proprietà.

Art. 7 – Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che provvederà a rimmetterli a ciascuna Coassicuratrice in ragione della rispettiva quota di partecipazione al riparto di coassicurazione. Relativamente al presente punto, in caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente anche unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

SEZIONE IV – RISCHI ACCESSORI

Limitatamente ai veicoli indicati nell'allegato elenco e per quelli inseriti successivamente, **per i quali è indicata la somma assicurata**, e precisata la garanzia richiesta, la Società indennizza i danni materiali e diretti subiti dal veicolo, inclusi gli accessori, gli impianti, i dispositivi vari ed eventuali attrezzature inerenti l'uso del veicolo, per le seguenti fattispecie:

Art. 1) GARANZIE

Art. 1.1) INCENDIO VEICOLI A MOTORE

La Società garantisce i danni materiali e diretti subiti dai veicoli descritti in polizza, inclusi i pezzi di ricambio, gli optional e gli accessori stabilmente fissati sul veicolo, a seguito di:

- incendio, esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore, scoppio del serbatoio, anche se verificatisi in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo
- azione del fulmine

Sono parificati ai danni di incendio oltre i guasti fatti per ordine delle Autorità, anche quelli prodotti dall'Assicurato e/o da terzi allo scopo di impedire o di arrestare l'evento dannoso.

Art. 1.2) FURTO, RAPINA, ESTORSIONE VEICOLI A MOTORE

La Società risponde:

- della perdita del veicolo o di sue parti in conseguenza di furto, rapina o estorsione
- dei danni subiti dal veicolo stesso nell'esecuzione o nel tentativo di tali reati
- dei danni che il veicolo dovesse subire durante la circolazione dello stesso successiva all'evento
- dei danni da furto e rapina commessi in occasioni di tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, sabotaggio o comunque dolosi
- dei danni materiali e diretti alle cose assicurate cagionati da atti vandalici commessi dagli autori del furto o della rapina consumati o tentati
- dei danni da scasso subiti dal veicolo assicurato per l'esecuzione o il tentativo di furto o rapina di oggetti ed accessori assicurati e non
- dei danni alle parti interne del veicolo

Art. 1.2a) INCENDIO E FURTO NATANTI

La Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni precisate nel contratto, i danni materiali e diretti causata al natante da:

- incendio, scoppio, esplosione ed azione del fulmine;
- Furto (art. 624 c.p.) o rapina (art. 628 c.p.) consumati o tentati.

L'assicurazione è estesa, nei casi di furto o rapina, ai danni prodotti al natante durante l'esecuzione o in conseguenza al furto od alla rapina.

L'assicurazione è prestata sul motore marino descritto nell'elenco allegato e sull'imbarcazione alla quale esso è applicato, a condizione, che il valore di entrambi sia compreso nel capitale assicurato.

Per i fuoribordo l'assicurazione è operante anche per i danni subiti dalla sola imbarcazione o dal solo motore marino a condizione però che quest'ultimo sia validamente fissato all'imbarcazione medesima.

L'assicurazione NON comprende i danni:

- a) a qualsiasi altra attrezzatura di bordo anche se obbligatoria per legge, nonché al serbatoio portatile del carburante;
- b) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- c) causati da atti di vandalismo, cioè da ogni atto di violenza, da chiunque operato con qualunque mezzo idoneo allo scopo di danneggiare;
- d) provocati dolosamente dal Proprietario, dal Conducente, dal Contraente e/o dall'Assicurato;
- e) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- f) causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma;

Art. 1.3) EVENTI SOCIO-POLITICI ED ATMOSFERICI

La Società risponde dei danni diretti subiti dal veicolo o della perdita del veicolo stesso avvenuti in occasioni o in conseguenza di:

- tumulti popolari, disordini, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, atti dolosi in genere
- trombe d'aria, tempeste, bufere, uragani, grandine, bora e venti in genere, alluvioni, inondazioni, allagamenti, frane, smottamenti e slavine, terremoto, neve, ghiaccio e pietre

Per tutte le garanzie di cui agli Artt. 1.1), 1.2) e 1.3), l'assicurazione è estesa:

- alle attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, purché ad esso permanentemente installate o validamente fissate
- agli accessori di serie, compresi gli accessori fonovisivi
- agli accessori aggiuntivi nei limiti delle somme assicurate per singolo veicolo

Art. 1.4 Kasko

La Società risponde dei danni subiti dal veicolo o dalla perdita del veicolo stesso avvenuti in occasione di Collisione, urto, ribaltamento, uscita di strada, durante la circolazione sia su area pubblica che su area privata.

Inoltre copre i danni a causa di traino attivo o passivo nonché di manovra a spinta o a mano rese necessarie al ripristino della circolazione stradale a seguito di sinistro indennizzabile.

Art. 2) ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni:

- avvenuti in conseguenza diretta ed esclusiva di atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, eruzioni vulcaniche, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o radioattività;
- qualora non operante l'Art. 1.3) della presente Sezione: avvenuti in conseguenza diretta ed esclusiva di tumulti popolari, disordini, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, atti dolosi in genere; trombe d'aria, tempeste, bufere, uragani, grandine, bora e venti in genere, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti e slavine, terremoto, neve, ghiaccio e pietre;
- determinati o agevolati da dolo del proprietario, del conducente, del Contraente e/o dell'Assicurato;
- verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- verificatisi in occasione di attività illecita del proprietario, del conducente, del Contraente e/o dell'Assicurato;
- determinati da vizi di costruzione;
- subiti a causa diretta di manovre a spinta o a mano o di traino che non riguardi roulotte o rimorchi agganciati a norma del Codice della Strada.

Art. 3) RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

L'Impresa rinuncia al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 C.C. nei confronti del conducente del veicolo, salvo il caso in cui la circolazione sia avvenuta senza il consenso del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 4) MODALITA' DI DENUNCIA DEI SINISTRI

Relativamente alla presente sezione, i sinistri devono essere denunciati per iscritto alla Società o al Broker, entro 15 giorni dalla data di accadimento o da quando ne sia venuta a conoscenza l'Ufficio competente del Contraente.

La denuncia deve contenere l'indicazione dell'entità almeno approssimativa del danno, del luogo e della data di accadimento del sinistro, ed il nominativo di eventuali testimoni.

Il Contraente deve altresì presentare i documenti complementari:

- per le garanzie di cui agli Artt. 1.1) – Incendio e 1.3) – Eventi socio-politici ed atmosferici
 - in caso di danno totale la scheda di demolizione o l'estratto cronologico generale rilasciati dal PRA (Pubblico Registro Automobilistico) nonché copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti
 - in caso di danno parziale le fatture per le sostituzioni e riparazioni eseguite
- per le garanzie di cui all'Art. 1.2) – Furto, Rapina, Estorsione
 - in caso di perdita totale del veicolo, la scheda di perdita di possesso e l'estratto cronologico generale rilasciati dal PRA (Pubblico Registro Automobilistico)
 - in caso di danno parziale le fatture per le sostituzioni e riparazioni eseguite

In ogni caso copia autentica della denuncia porta alle Autorità competenti.

In caso di ritrovamento del veicolo rubato, copia conforme del verbale di constatazione dei danni redatto dalla Pubblica Autorità.

Art. 5) MODALITA' DI LIQUIDAZIONE DEL DANNO (per tutti i veicoli)

In caso di danno totale, nella liquidazione del danno non verrà applicato nessun degrado se il sinistro si verifica entro dodici mesi dalla data di prima immatricolazione.

Se il sinistro si verifica dopo il compimento del dodicesimo mese, il valore è determinato in base a quanto indicato sulla rivista "Eurotax Giallo" pubblicata nel mese in cui si è verificato l'evento. Qualora fosse impossibile determinare il valore in base alle valutazioni della rivista Eurotax, si farà riferimento al valore di mercato in base ad elementi raccolti presso i rivenditori di tali automezzi e/o alla dinamica dei prezzi correnti.

Si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'entità 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 (con i criteri indicati in precedenza).

Qualora venga riconosciuta la perdita totale del veicolo, la Società subentra nella proprietà del residuo del sinistro.

In caso di sinistro indennizzabile per le garanzie di cui agli artt. 1.1), 1.2) e 1.3) della presente sezione IV, si conviene che, a parziale deroga dell'art. 1907 del Codice Civile, non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale nei confronti dei veicoli la cui somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 20%.

Qualora tale limite dovesse risultare superato, il disposto dell'art. 1907 del Codice Civile rimarrà operativo per l'eccedenza rispetto a tale percentuale fermo restando che, in ogni caso, l'indennizzo non potrà superare la somma indicata per il veicolo stesso.

In caso di danno parziale non verrà applicato alcun degrado sul costo dei pezzi di ricambio inerenti la carrozzeria, la strumentazione ed i cristalli qualora il sinistro si verifichi entro 4 anni dalla data di prima immatricolazione.

Relativamente alle parti meccaniche, in caso di danno parziale fino ad 1 anno dalla data di prima immatricolazione, non verrà applicato nessun deprezzamento sul valore delle parti sostituite; in seguito verrà applicato ogni anno un deprezzamento del 10% fino ad un massimo del 50%.

Art. 6) PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

L'Impresa, tenuto conto degli eventuali limiti all'indennizzo pattuiti sul singolo veicolo, effettua il pagamento del danno con la moneta avente corso legale in Italia al momento del pagamento.

L'Impresa procede al pagamento dell'indennizzo entro e non oltre 15 giorni dalla presentazione di tutta la documentazione richiesta qualora non sussistano motivi di non indennizzabilità.

Art. 7) RIPARAZIONE – SOSTITUZIONE “IN NATURA” DELLE COSE RUBATE O DANNEGGIATE

L'Impresa ha la facoltà di fare eseguire a regola d'arte in officina di sua fiducia le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato, oppure di sostituire con altro di uguale valore, nelle stesse condizioni e con le stesse caratteristiche tecniche, il veicolo o parte di esso, oppure di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo dopo il sinistro, pagando a titolo di indennizzo il valore commerciale dello stesso al momento del sinistro.

Art. 8) 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 l'Impresa. Il valore del recuperato realizzato prima dell'effettivo pagamento dell'indennizzo (nonostante l'eventuale già avvenuto rilascio di quietanza) sarà computato in detrazione dell'indennizzo stesso.

Quanto fosse recuperato dopo il pagamento diviene di proprietà dell'Impresa 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 procede alla restituzione dell'eccedenza all'Assicurato.

L'Assicurato, qualora l'Impresa eserciti la facoltà di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo dopo il sinistro (giusto quanto pattuito al precedente Art. 7) Riparazione - Sostituzione "in natura" delle cose rubate o danneggiate) 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 all'Impresa l'indennizzo ricevuto al netto dell'eventuale danno accertato sul veicolo.

Art. 9) FRANCHIGIE E SCOPERTI

Le garanzie di cui alla presente sezione IV indicate:

- all'Art. 1.1) Incendio – sono prestate senza applicazione di alcuna franchigia
- all'Art. 1.2) Furto, Rapina, Estorsione – sono prestate senza applicazione di alcuna franchigia
- all'Art. 1.3) Eventi Socio-politici ed Atmosferici – sono prestate con l'applicazione di una franchigia di Euro 100,00
- all'Art. 1.4) Kasko sono prestate con l'applicazione di una franchigia di € 258,00

SEZIONE V – CONDIZIONI AGGIUNTIVE (SEMPRE OPERANTI)

A) IMBRATTAMENTO DELLA TAPPEZZERIA

L'Impresa rimborsa all'Assicurato, purché documentate, le spese sostenute per il ripristino della tappezzeria del veicolo assicurato, imbrattata o danneggiata a causa di trasporto necessitato per soccorso di vittime della strada, comprovato con attestati di pubbliche autorità o di addetti di nosocomi e/o ospedali. La garanzia è altresì operante quando il trasporto che ha provocato il danno sia stato effettuato per soccorso di infortunati o infermi, per fatto non connesso alla circolazione. La presente garanzia deve intendersi prestata con un limite di € 1.000,00 per evento.

B) RICORSO TERZI DA INCENDIO

L'Impresa in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato, che impegni la responsabilità dell'Assicurato per fatto non inerente la circolazione stradale, risponde dei danni materiali e diretti cagionati a terzi (alle persone, a cose o animali) con esclusione dei danni a cose ed animali in uso, custodia o possesso del Contraente e/o dell'Assicurato.

La presente garanzia deve intendersi prestata con un limite di € 1.000.000,00 per evento.

Agli effetti della presente garanzia non sono considerati terzi:

- a) tutti coloro la cui responsabilità deve essere coperta dall'assicurazione;
- b) il coniuge, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi delle persone indicate alla lettera a) nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado delle stesse persone, quando convivono con queste o siano a loro carico in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
- c) ove l'Assicurato sia una Società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati alla lettera b).

Il Contraente o l'Assicurato devono immediatamente informare l'Impresa delle procedure civili o penali promosse contro di loro, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa. Fermo restando il disposto dell'art. 1917 C.C., 3° comma, l'Impresa ha la facoltà di assumere fino a quando ne ha interesse, ma comunque non oltre il momento dell'eventuale transazione del danno, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze a nome del Contraente o dell'Assicurato in qualunque sede, civile o penale, nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici.

L'Impresa non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

C) ROTTURA CRISTALLI

L'Impresa rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per la sostituzione dei cristalli in conseguenza della rottura degli stessi dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi, quando l'evento non sia indennizzabile con altra garanzia già prestata in polizza o con altro contratto emesso separatamente con l'Impresa (incendio, furto, eventi socio-politici, eventi atmosferici o kasko).

Previa presentazione di regolare fattura la garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 1.000,00 per ogni evento, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti, e comprende anche le spese di installazione dei nuovi cristalli. Sono esclusi dalla garanzia le rigature e/o le segnature, nonché i danni determinati ad altre parti del veicolo a seguito della rottura dei cristalli e comunque i danni agli specchi retrovisori esterni e alla fanaleria in genere.

D) PERDITA DELLE CHIAVI

L'Impresa rimborsa, previa presentazione di regolare fattura e fino alla concorrenza di € 500,00 per ogni evento, 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 sbloccaggio del sistema antifurto, per l'eventuale sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché per le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o lo sbloccaggio del sistema antifurto.

E) SPESE DI IMMATRICOLAZIONE - TASSA DI PROPRIETA' - SPESE DI ASSICURAZIONE RCA

La garanzia opera in tutti i casi in cui l'Assicurato perda la disponibilità del veicolo assicurato in conseguenza di furto o rapina totali o per distruzione a seguito di sinistro.

L'Impresa rimborsa all'Assicurato:

- a) l'importo massimo di € 300,00 delle spese documentate che lo stesso abbia sostenuto per l'immatricolazione e/o per il passaggio di proprietà di altro veicolo dello stesso tipo;
- b) l'importo pari a 1/360° di quanto versato per tassa di proprietà per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e la scadenza di validità in atto.

Inoltre, nei casi di distruzione a seguito di sinistro (essendo il caso di furto o rapina totali già contemplati all'Art.11 della Sezione I), l'Impresa rimborsa all'Assicurato l'importo pari a 1/360° del premio netto annuo previsto per la garanzia della Responsabilità Civile Auto, purché prestata dall'Impresa, per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e quella della scadenza indicata sul certificato di assicurazione, non oltre, comunque, la data di comunicazione all'Autorità circa l'eventuale ritrovamento del veicolo.

Le garanzie non operano qualora l'Assicurato non esibisca idonea documentazione comprovante la perdita di possesso del veicolo o la radiazione dal Pubblico Registro Automobilistico.

F) RIPRISTINO AIRBAG

Limitatamente alle autovetture, l'Impresa rimborsa all'Assicurato, purché documentate, le spese sostenute a seguito dell'attivazione dell'airbag dovuta per cause accidentali, oppure per incidente da circolazione fino alla concorrenza di € 520,00.

G) CARICO E SCARICO (limitatamente ai veicoli per trasporto cose)

L'assicurazione copre i danni involontariamente cagionati ai terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo o rimorchio e viceversa, purché non eseguite con mezzi e 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.

Trattandosi di rischio non compreso nell'assicurazione obbligatoria, si precisa che le somme assicurate sono destinate innanzitutto ai risarcimenti rientranti nell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti per tale garanzia.

H) DANNI CAGIONATI DA COLPA GRAVE

L'Impresa è obbligata anche per i sinistri cagionati da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e/o delle persone che detengono legittimamente il veicolo descritto in polizza.

I) TRAINO – RECUPERO VEICOLO

Qualora il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo tale da:

- dover essere sollevato e trasportato
- dover essere sollevato e poi trainato
- dover essere rimesso sulla sede stradale

la Società rimborserà, purché documentate, le spese di traino fino al più vicino punto di assistenza, oppure fino alla residenza abituale dell'Assicurato o sua autocarrozzeria di fiducia e/o le spese di recupero del veicolo, nel limite dell'importo di € 1.000,00 per singolo evento.

Sono esclusi in ogni caso dal rimborso il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per la riparazione e tutte le altre spese effettuate in officina.

L) CADUTA DI AEROMOBILI O DI ALTRI CORPI VOLANTI

La Società risponde dei danni che la caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche se non pilotati, loro parti ed oggetti da essi trasportati, nonché meteoriti e relative scorie, possono cagionare alle cose assicurate.

M) GARANZIA BAGAGLI

La Società si obbliga ad indennizzare, nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni subiti dal bagaglio trasportato a seguito di incendio o di incidente stradale che comporti la perdita totale/parziale del veicolo assicurato.

La garanzia è valida esclusivamente per il bagaglio di proprietà del conducente e dei trasportati, intendendosi per tale gli oggetti di comune uso personale esclusi denaro / preziosi / titoli.

La garanzia si intende prestata fino alla concorrenza di € 1.000,00 per evento e con il limite di € 3.000,00 per anno assicurativo.

N) DANNI DA BRUCIATURE E DA FENOMENO ELETTRICO (se operante la garanzia Incendio di cui all'Art. 1.1 della Sezione IV)

La Società risponde dei danni derivanti da bruciature verificatesi in assenza di incendio e dei danni causati agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi, fino alla concorrenza di € 2.000,00 per evento.

O) APPROPRIAZIONE INDEBITA (se operante la garanzia Furto, Rapina, Estorsione di cui all'Art. 1.2 della Sezione IV)

La Società risponde dei danni derivanti dall'appropriazione indebita del veicolo assicurato commessa dai suoi dipendenti a condizione che l'Assicurato non addivenga, senza il consenso della Società, a transazioni con il dipendente infedele, e che il reato sia stato comunque accertato in sede giudiziale.

P) RINUNCIA ALLA RIVALSA

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 2) – ESCLUSIONI E RIVALSA della Sezione I, la Società rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa spettante ai sensi di legge nei confronti

A) dell'Ente o Società proprietari o locatari e/o del conducente del veicolo assicurato nei seguenti casi:

- a) nel caso di danni causati ai terzi trasportati qualora il trasporto non sia effettuato in conformità delle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione, oppure – per i veicoli adibiti a trasporto cose – secondo quanto previsto dall'art. 54 – lettera d) del Nuovo Codice della Strada
- b) nel caso in cui il veicolo sia condotto da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ed alla quale sia stata applicata in via definitiva la sanzione di cui agli artt. 186 e 187 del Nuovo Codice della Strada.
- c) qualora il veicolo sia condotto da persona con patente scaduta il cui rinnovo sia già stato richiesto;
- d) qualora il veicolo sia condotto da persona non in possesso della patente di guida ma che abbia superato con esito favorevole sia l'esame teorico che quello pratico di idoneità alla guida;
- e) qualora il veicolo sia condotto da persona con patente scaduta per la quale si sia involontariamente ommesso di provvedere al rinnovo;

B) del solo Ente o Società proprietari del veicolo assicurato:

- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, purché l'Ente contraente non sia a conoscenza di tale situazione prima del sinistro

Q) DANNI DA INQUINAMENTO

Nei limiti di cui ai massimali di Responsabilità Civile, la Società risponde dei danni avvenuti in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal veicolo assicurato e necessarie al suo funzionamento, qualora lo stesso non si trovi in circolazione. Per danni da inquinamento si intendono quelli che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo da parte delle suddette sostanze.

R) USO DI DISPOSITIVI MECCANICI

Per i veicoli nei quali sono installati dispositivi meccanici per le operazioni di trasferimento delle persone da terra a bordo e viceversa, la garanzia s'intende valida a tutti gli effetti anche per i rischi derivanti da tali operazioni, nei limiti dei massimali di polizza.

S) RESPONSABILITA' CIVILE DEI TRASPORTATI

L'Impresa assicura 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.

La garanzia è prestata solo nel caso in cui il veicolo sia assicurato con l'Impresa per la Responsabilità Civile Auto e opera entro i limiti di massimale e secondo le Condizioni di Assicurazione che regolano la garanzia di Responsabilità Civile stessa.

T) TRASPORTO SOSTANZE PARTICOLARI

Si intendono compresi in garanzia i veicoli adibiti al trasporto di liquidi corrosivi, lubrificanti, combustibili, infiammabili e tossici, sostanze solide tossiche, gas liquidi e gas non tossici, nonché i veicoli adibiti al trasporto di gas tossici o di materie esplosive a condizione che la destinazione d'uso corrisponda a quella prevista dal libretto di circolazione.

U) ONORARI PERITI

L'Impresa rimborsa all'Assicurato, in caso di sinistro indennizzabile ai sensi della presente assicurazione le spese e gli onorari di competenza del Perito terzo nominato dalle Parti.

CRITERI DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Si precisa che:

1. La durata del contratto per il RCAuto-Libro Matricola è dalle ore 24.00 del 30/06/2018 al 30/06/2021.
2. l'intero parco veicoli a motore dell'Ente è descritto nell'elenco allegato.
3. i mezzi sono individuati per marca, tipo, targa, data di immatricolazione o telaio, caratteristiche tecniche.
4. pejus applicato alla scadenza dell'annualità per Autocarri , Autobus e natanti

Ai fini della valutazione dei rischi previsti nel presente contratto, in allegato viene fornito l'elenco dei veicoli da assicurare e per ciascun mezzo, oltre alle caratteristiche, l'eventuale valore assicurato per le garanzie di cui alla sezione IV) Rischi accessori, qualora specificatamente attivata.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

DICHIARAZIONE

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'Art. 1341 codice civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli Articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

Art. 2 SEZIONE 3 Durata del contratto

Art. 3 SEZIONE 3 Pagamento del premio e decorrenza garanzia

Art. 4 SEZIONE 3 Polizza Libro Matricola – Regolazione Premio

Art. 14 SEZIONE 1 Foro competente

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

SCHEMA DI POLIZZA

costituente parte integrante della polizza veicoli dell'Ente rca – ard cumulativa n°

Contraente: **COMUNE DI CIVITAVECCHIA**
Piazza Pietro Guglielmotti, 1
00053 Civitavecchia
PI 02700960582

durata del contratto: **anni 3, con**
effetto dal: **30.06.2018**
scadenza il: **30.06.2021**
prima quietanza **31.12.2018**
frazionamento: **semestrale**

Descrizione del rischio assicurato

Premesso che i veicoli oggetto dell'assicurazione sono quelli identificati nell'Allegato ELENCO VEICOLI - recante gli elementi per la valutazione del rischio, l'assicurazione è prestata per le seguenti garanzie:

- a. RCA, Norme aggiuntive (**Sezione 3.0**) per tutti i mezzi identificati nell'Allegato ELENCO VEICOLI o inclusi nell'assicurazione successivamente alla data di effetto della stessa;
- b. Auto Rischi Diversi - Incendio, Eventi Socio – politici, Eventi Atmosferici e diversi, Furto e Rapina e Kasko (**sezione 4.0**), limitatamente ai veicoli per i quali sia indicato il rispettivo valore assicurato nell'Allegato ELENCO VEICOLI o nelle richieste di inclusione successive alla data di effetto dell'assicurazione, fatta salva l'indicazione di esclusione di una o più delle anzidette garanzie.

Forma tariffaria dell'assicurazione RCA:

- TARIFFA BONUS / MALUS** per autovetture, autopromiscui, motocicli e ciclomotori
- TARIFFA FISSA** con pejus, ove previsto, per ogni altro veicolo indicato nell'elenco allegato

A. Determinazione del premio

Il premio viene determinato con riferimento alle tariffe in vigore per la Provincia di Roma e in base ai dati indicati nell'Allegato ELENCO VEICOLI, redatto in base alla situazione di rischio conosciuta alla data di inizio della procedura di gara. Lo stesso è suscettibile di modifica in base:

1. alle risultanze delle attestazioni sullo stato del rischio (o rilevabile tramite la banca dati ANIA) alla data di effetto della presente assicurazione, limitatamente alla garanzia RCA;
2. alle variazioni intervenute, per inclusione od esclusione di veicoli, prima della data di effetto della presente assicurazione.

Relativamente alle garanzie Corpi Veicoli Terrestri, ove rese operanti, si applicano le tariffe indicate in sede di offerta per le diverse tipologie di veicoli assicurati, unite all'assicurazione per formarne parte integrante.

RIEPILOGO PREMIO ANNUO LORDO		
Garanzia	N. veicoli	Premio annuo lordo
RCA e garanzie accessorie		
Incendio		
Eventi atmosferici		
Eventi socio politici		
Furto		
Kasko		
	Totale	

SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO ANNUO

Premio annuo imponibile	
Contributo SSN	
Imposte	
TOTALE	

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

COMUNE DI CIVITAVECCHIA - ELENCO VEICOLI

Allegato al capitolato speciale dell'assicurazione RCA/ARD cumulativa Le classi di merito e i valori assicurati per le garanzie ARD presenti nell'elenco mezzi allegato al Capitolato Speciale vengono riportati a titolo indicativo e saranno aggiornati, su segnalazione del Contraente, al momento dell'ordine fermo di emissione del contratto.

	veicolo assicurato tipo/marca/modello	targa / telaio	1 ^a immatri- c.	uso	potenza Cv/kw	Q.li	n°posti	tariffa Rca (classe B/M)	Massimale unico RCA	valore assicurato ARD	garanzie assicurate ARD (sezione 4.0)
1	AUTOVETTURA-PEUGEOT 2.0	BY016SM	04/2002	PRIVATO	20				10.000.000,00	€ 1.800,00	sezione 4.0
2	AUTOVETTURA- FIAT PUNTO 1.20 8 V 5 P YOUNG	YA094AL	04/2016	PRIVATO	14				10.000.000,00	€ 12.100,00	sezione 4.0
3	AUTOVETTURA- FIAT PUNTO 1.20 8 V 5 P YOUNG	YA095AL	04/2016	PRIVATO	14				10.000.000,00	€ 12.100,00	sezione 4.0
4	AUTOVETTURA- FIAT PUNTO 1.20 8 V 5 P YOUNG	YA096AL	04/2016	PRIVATO	14				10.000.000,00	€ 12.100,00	sezione 4.0
5	AUTOVETTURA- PEUGEOT 1.5	CA682ED	03/2002	PRIVATO	17				10.000.000,00	€ 1.300,00	
6	AUTOCARRO- BOXER 350	CB095SL	01/2007	C/P		35			10.000.000,00	€ 3.200,00	
7	AUTOCARRO- PEUGEOT 19 D	BY668SG	03/2002	C/P		20			10.000.000,00	€ 3.200,00	
8	AUTOCARRO- PEUGEOT 19 D	BY669SG	01/2007	C/P		20			10.000.000,00	€ 3.200,00	
9	AUTOVETTURA –PEUGEOT 106	CB176KF	01/2007	PRIVATO	17				10.000.000,00	€ 1.400,00	
10	AUTOVETTURA – PEUGEOT 206	CB179KF	03/2002	PRIVATO	20				10.000.000,00	€ 1.800,00	sezione 4.0
11	AUTOVETTURA – PEUGEOT 206	CB903JP	03/2002	PRIVATO	20				10.000.000,00	€ 1.800,00	sezione 4.0
12	AUTOVETTURA-PEUGEOT 406	BY020SM	04/2002	PRIVATO	20				10.000.000,00	€ 1.800,00	sezione 4.0
13	AUTOVETTURA – PEUGEOT 2.0	BY035SM	04/2002	PRIVATO	20				10.000.000,00	€ 2.800,00	
14	AUTOVETTURA- PEUGEOT 206	CB904JP	04/2002	PRIVATO	20				10.000.000,00	€ 1.800,00	sezione 4.0
15	AUTOVETTURA- PEUGEOT 2.0	BY036SM	04/2002	PRIVATO	20				10.000.000,00	€ 1.800,00	sezione 4.0
16	AUTOCARRO- PEUGEOT RANCH	BY670SG	03/2002	C/P		20			10.000.000,00	€ 3.200,00	
17	AUTOVETTURA – PEUGEOT 106	CA686ED	03/2002	PRIVATO	17				10.000.000,00	€ 1.300,00	
18	AUTOVETTURA- PEUGEOT 106	CA687ED	03/2002	PRIVATO	17				10.000.000,00	€ 1.400,00	
19	AUTOVETTURA- PEUGEOT 106	BY373SR	03/2002	PRIVATO	17				10.000.000,00	€ 1.400,00	
20	AUTOVETTURA – PEUGEOT 106	BY372SR	03/2002	PRIVATO	17				10.000.000,00	€ 1.400,00	
21	AUTOVETTURA – PEUGEOT 106	BY376SR	03/2002	PRIVATO	17				10.000.000,00	€ 1.400,00	
22	AUTOVETTURA – PEUGEOT 106	BY371SR	03/2002	PRIVATO	17				10.000.000,00	€ 1.400,00	
23	AUTOVETTURA- PEUGEOT 106	BY043SM	03/2002	PRIVATO	17				10.000.000,00	€ 1.400,00	
24	AUTOCARRO – PEUGEOT 1.9	CA442ED	03/2002	PRIVATO		20			10.000.000,00	€ 3.300,00	
25	AUTOCARRO – MITSUBISHI	CA250KZ	03/2002	C/P		29			10.000.000,00		

26	AUTOCARRO- MITSUBUSHI	CB920CF	04/2015	C/P					10.000.000,00		
27	MOTOCICLO – MOTO GUZZI	AH00275	11/1998	PRIVATO	490				10.000.000,00	€ 1.950,00	
28	MOTOCICLO – MOTO GUZZI	AH00271	11/1998	PRIVATO	490				10.000.000,00		
29	MOTOCICLO – MOTO GUZZI	AB01849	11/1998	PRIVATO	490				10.000.000,00		
30	MOTOCICLO – MOTO GUZZI	AB01850	11/1998	PRIVATO	490				10.000.000,00		
31	MOTOCICLO – LIBERTY 200	DC41652	01/2007	PRIVATO	200		2		10.000.000,00	€ 1.600,00	
32	MOTOCICLO – LIBERTY 200	DC41653	01/2007	PRIVATO	200		2		10.000.000,00	€ 1.400,00	
33	AUTOCARRO – IVECO ACM 80	EV711PN	11/1989	C/P	47				10.000.000,00		
34	AUTOVEICOL SPEC. USO IVECO	BB343BA	07/1998	C/P		38			10.000.000,00	€ 13.800,00	
35	MOTOCICLO – PIAGGIO 151	DP78135	03/2010	PRIVATO	151		2		10.000.000,00	€ 1.000,00	
36	RIMORCHIO – AUTOV. UMBRA	AG04670	02/2011	ASSENTE					10.000.000,00	€ 1.200,00	
37	AUTOVETTURA – LAND ROVER	ZA813LX	06/2002	PRIVATO	23				10.000.000,00	€ 7.500,00	sezione 4.0
38	RIMORCHIO AUTOVE. UMBRA	AH14332	02/2012	ASSENTE					10.000.000,00		
39	CARRELLO – OM DI 020	1117546	01/1996	ASSENTE		20			10.000.000,00		
40	AUTOCARRO – FIAT IVECO 35 A	AX131WD		C/P					10.000.000,00		
41	AUTOVETTURA – PANDA 900	BL665XZ	02/2001	PRIVATO	12				10.000.000,00	€ 1.500,00	
42	AUTOCARRO – FIAT IVECO	BN629KJ	01/1981	C/P		98			10.000.000,00	€ 16.000,00	sezione 4.0
43	AUTOCARRO – FIAT DUCATO	BG951AG	10/1999	C/P		32			10.000.000,00	€ 10.400,00	sezione 4.0
44	AUTOCARRO – FIAT DUCATO	BH020HP	01/2007	C/P		150			10.000.000,00	€ 10.400,00	
45	AUTOCARRO – NISSAN TLO	BW439BY	09/2001	C/P		35			10.000.000,00	€ 6.100,00	
46	AUTOCARRO – NISSAN TLO	BX060MP	01/2002	C/P		35			10.000.000,00	€ 6.100,00	
47	AUTOVETTURA - PIAGGIO	BW438BY	01/2207	C/P		15			10.000.000,00	€ 5.600,00	
48	AUTOCARRO – FIAT FIORINO	AW605GP	07/1998	C/P		17			10.000.000,00	€ 1.400,00	
49	AUTOCARRO – FIAT IVECO	RM53697N	12/1986	C/P		14			10.000.000,00		
50	MACCHINA OPER – NEW HOLLA	RMAL501	01/2007	ASSENTE		80			10.000.000,00	€ 11.800,00	
51	MACCHINA OPERATR. FIAT	AS247T	01/2207	C/P					10.000.000,00		
52	MACCHINA OPERAT- FIAT	AS248T	01/2007	C/P					10.000.000,00		
53	AUTOCARRO – FURGONE IVEC	DD068DY	10/2006	C/P		35			10.000.000,00	€ 12.500,00	sezione 4.0
54	AUTOVETTURA – PEUGEOT 106	CA681ED	03/2002	PRIVATO	17				10.000.000,00	€ 1.400,00	
55	MOTOCICLO KYNCO AGILITY 200I	EC58819	03/2015	PRIVATO	183				10.000.000,00	€ 1.600,00	