



**Comune di GALLIERA
(Provincia di Bologna)**

CAPITOLATO TECNICO

**GARA D'APPALTO PER L'AGGIUDICAZIONE DEI
CONTRATTI D'ASSICURAZIONE**

LOTTO N° 1

- * **Tutti i rischi del patrimonio comunale (All Risks)**

LOTTO N° 2

- * **Responsabilità civile verso terzi e prestatori d'opera (RCT/O)**

LOTTO N° 3

- * **Responsabilità civile auto comprese garanzie accessorie ed ARD veicoli del Comune**

LOTTO N° 4

- * **ARD veicoli privati di amministratori, dipendenti e Segretario Comunale**

LOTTO N° 5

- * **Infortuni cumulativa**

LOTTO N° 6

- * **Responsabilità civile patrimoniale verso terzi**

LOTTO N° 7

- * **Tutela Legale**

LOTTO N° 1

POLIZZA DI ASSICURAZIONE ALL RISKS (PATRIMONIO)

SEZIONE 1

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1.1) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e 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 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art. 1.2) Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

La Compagnia aggiudicataria avrà diritto al pagamento dei premi entro i 60 giorni successivi all'effetto delle polizze di assicurazione oggetto del presente capitolato, nonché dei rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Decorso questo ulteriore termine l'assicurazione resta sospesa in pari data e riprende vigore alle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione, da parte del Contraente, di documentazione idonea a comprovare la corresponsione del premio ad Equitalia Servizi S.p.A. in applicazione alle disposizioni di cui al Decreto Ministeriale ed alla Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze sopra richiamati.

Art. 1.3) Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 1.4) Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società, di ogni constatato aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una comunicazione di una circostanza aggravante il rischio, successivamente intervenuta, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo

restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità). L'Assicurato è inoltre esonerato dall'obbligo di dichiarare se in contiguità ed in vicinanza ai fabbricati assicurati e contenenti le cose assicurate, esistono cose e/o condizioni capaci di aggravare il rischio.

Art. 1.5) Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 1.6) Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata A.R., indirizzata, - rispettivamente - al Contraente o alla Compagnia.

In ambedue i casi di recesso la Compagnia rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte di legge entro 30 giorni.

Art. 1.7) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 1.8) Foro competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere nell'esecuzione o nell'interpretazione del presente contratto, è competente esclusivamente il Foro ove ha sede il Contraente.

Art. 1.9) Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

La presente polizza può essere stipulata in tutto o in parte dal contraente in nome proprio e/o per conto di chi spetta. 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 o con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 1.10) Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e 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,

rimanendo stabilito e convenuto 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 liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento dei terzi interessati.

Art. 1.11) Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 1.12) Assicurazione presso diversi Assicuratori – Altre assicurazioni

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, tanto stipulate dal Contraente stesso che dai singoli Assicurati.

In caso di sinistro, l'Assicurato e il contraente devono però comunicare l'esistenza di altre coperture e deve comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 1.13) Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società ai sensi dell'art. 1911 del C.C.:

1. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal Contratto stesso, esclusa ogni responsabilità solidale.
2. 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 Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.
3. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.
4. I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.
5. Con la firma della presente polizza le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Art. 1.14) Interpretazione del contratto

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

Art. 1.15) Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolamentato, valgono le norme di legge.

Art. 1.16) Prevalenza

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni particolari si intendono abrogate.

La firma apposta dal contraente su moduli a stampa, vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 1.17) Durata del contratto

La durata del contratto è convenuta in anni 5 (cinque), con decorrenza dalle ore 24:00 del 31/12/2012, frazionamento al 31/12 di ogni anno, e scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2017, con facoltà di recesso da parte dell'Ente contraente a far data dal 31/12/2015 con preavviso di 60 gg. da inviarsi con lettera raccomandata ed escludendosi fin d'ora la clausola del tacito rinnovo.

Alla scadenza del 31/12/2017 il Contraente avrà altresì la facoltà di richiedere una proroga delle garanzie assicurative per ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso alla Compagnia aggiudicataria almeno 10 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga alla Compagnia spetterà una quota premio che non potrà essere superiore a 120/360 del premio annuale.

Art. 1.18) Tracciabilità dei flussi finanziari

Al fine del rispetto degli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'articolo 3 della Legge 136/2010 e s.m.i., la stazione appaltante, la compagnia, e, ove presente, l'intermediario, si obbligano ad ottemperare agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13/8/2010, n. 136 e s.m.i.. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.A., il presente contratto si intende risolto.

Art. 1.19) - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, a norma della D.Lgs.209/05, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo GPA S.p.A. - Ufficio di Bologna, Via Persicetana Vecchia, 28 - 40132 Bologna.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società GPA S.p.A., e in particolare:

- a) - il Broker collaborerà con il Contraente nella gestione del contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico di brokeraggio resti in vigore;
- b) - è fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Compagnia l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia.
- c) - le comunicazioni fatte dal Contraente al Broker si intenderanno come fatte alla Società; analogamente, le comunicazioni inoltrate dall'Impresa al Broker, si intenderanno come fatte al Contraente stesso.
- d) - La Compagnia, entro e non oltre 30 giorni dalla comunicazione di aggiudicazione definitiva o, se del caso, dalla stipula del contratto, o comunque dalla richiesta di emissione del contratto o di eventuali atti di variazione concordate tra le parti, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti contrattuali e li inoltrerà al Broker, il quale curerà che il Contraente provveda al perfezionamento degli stessi.
- e) - Il Contraente effettuerà il pagamento dei premi o delle rate di premio al Broker e il pagamento stesso sarà considerato, ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 C.C., come

effettuato alla Compagnia. Il Broker si impegna ad effettuare una tempestiva comunicazione all'Impresa in ordine agli incassi realizzati e relativi a titoli rilasciati dall'Impresa stessa, e quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso, ed alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo;

- f) Nel caso in cui le parti contrattuali concordino una variazione di polizza, il Broker effettuerà una comunicazione all'Impresa riportante la data di decorrenza della garanzia, che non potrà essere anteriore alla data della comunicazione stessa. Tale data sarà quella di inizio garanzia anche se non saranno ancora stati emessi e/o perfezionati i documenti contrattuali e anche se, in deroga all'art. 1901 primo comma C.C., nessun premio o deposito sarà stato corrisposto dal Contraente.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa, o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 10% del premio complessivamente pagato.

SEZIONE 2

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'Assicurazione
Contraente:	La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione.
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Società/Compagnia:	L'impresa assicuratrice
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e i danni che possano derivarne.
Franchigia / minimo non indennizzabile:	La parte di danno indennizzabile, espressa in misura fissa, che resta a carico dell'Assicurato.
Scoperto:	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'Assicurato.
Sinistro / Danno:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
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:	Sono danni materiali non direttamente provocati dall'evento (ad esempio: incendio, fulmine), ma imputabili a cause diverse tutte però conseguenti all'evento stesso.
Danni indiretti:	Sono le spese straordinarie che l'Assicurato deve sostenere per il proseguimento dell'attività, nel caso in cui questa dovesse essere interrotta, anche parzialmente, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza
Beni Immobili:	Tutte le costruzioni ovunque esistenti e le opere murarie, di finitura, compresi fissi ed infissi comprese le opere di fondazione ed interrato, gli impianti idrici, igienici, termici, elettrici, fotovoltaici, solari/termici, di condizionamento anche se posti all'esterno e quant'altro è parte integrante delle costruzioni, compresi i beni fissi destinati in modo durevole al servizio e/o ornamento del fabbricato, compresi i muri di cinta, le recinzioni e le pavimentazioni di pertinenza dei fabbricati, anche se esterne, nonché le quote comuni in caso di locali in condominio o comproprietà, compresa ogni infrastruttura e pertinenza considerata immobile per natura e destinazione, nulla escluso né

eccettuato, il tutto di proprietà del contraente, in uso, in possesso o comunque nella disponibilità dello stesso, anche se in gestione, locazione, comodato, uso di terzi, indipendentemente dalle caratteristiche costruttive, ed escluso solo quanto compreso alla definizione beni mobili e la rete fognaria. Rientrano alla voce beni immobili anche, impiantistica fissa esterna di rilevazione, illuminazione, segnalazione, compresa quella stradale, nonché i giardini ed i parchi, anche con alberi ad alto fusto e quanto possa trovarsi in tali aree o rientri nell'ambito dell'arredo urbano di pertinenza pubblica.

Beni Mobili

Ogni cosa di proprietà, in uso, possesso, deposito, disponibilità o detenuta a qualsiasi titolo dall'Assicurato, sia fissa che mobile, presso ubicazioni proprie e/o di terzi, anche se di proprietà dei dipendenti e/o di terzi; compreso quanto possa trovarsi all'aperto per propria naturale destinazione; rientrano inoltre alla voce beni mobili anche i mezzi semoventi o veicoli in genere, registrati, o meno, presso la Motorizzazione Civile o il PRA se ed in quanto non assicurati con specifica polizza, nonché sistemi di protezione, barriere di contenimento, sistemi di elaborazione dati, relative unità periferiche, apparecchiature elettroniche, impianti ed apparecchiature ad impiego mobile in genere, o comunque a tale uso destinate per l'attività specifica, sempreché non assicurate con specifiche polizze; compreso quanto indicato alle definizioni "Mezzi di custodia" e "Difese interne" escluso quanto definito alla voce "valori" e "opere d'arte"

Valori

Denaro, anche in valuta estera, libretti di risparmio, monete d'oro, medaglie auree, lingotti, metalli preziosi, gemme, pietre preziose e semipreziose, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiari, cedole o qualsiasi altro titolo nominativo o al portatore, fustelle di medicinali rimborsabili, polizze a carico, ricevute e fedeli di deposito, assegni, tratte, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, coupon, buoni pasto e/o mensa, buoni benzina, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabili e non o di altri beni immobili o mobili o 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, ne sia o no responsabile.

Opere d'arte:

Quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, mobili, tappeti, monete, sculture, bronzi, incisioni, cere, libri, raccolte in genere ed altri oggetti d'arte che possono essere identificati come tali, se di valore superiore a Euro 5.000,00 per ogni singolo oggetto, non già assicurate con specifiche polizze.

Archivio storico:

Raccolta di documenti storici, di fotografie, pubblicazioni, libri, disegni, manoscritti, registri, carteggi, cartoline, manifesti, lettere ed ogni altro bene costituente l'archivio storico dell'Assicurato.

Esplosivi

Sostanze e prodotti che, anche in piccola quantità:

- a) a contatto con l'aria o con l'acqua, a condizioni normali danno luogo ad esplosione;

	<p>b) per azione meccanica o termica esplodono;</p> <p>e comunque gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. n.635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato.</p>
Comunicazione	Per comunicazioni alla Società, o al Broker, si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax, e-mail o altri mezzi documentabili. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione.
Incendio	La combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto estendersi e propagarsi.
Esplosione	Lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.
Scoppio	Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati "scoppio".
Guasto	I danni derivanti agli impianti fotovoltaici da guasti e/o rotture originati da cause interne di natura meccanica o elettrica, compresi a titolo indicativo ma non limitativo, quelli derivanti da incuria, negligenza, imperizia, incidenti fortuiti di funzionamento, quali: errata manovra, errata messa a punto, sollecitazioni anormali, mancato o difettoso funzionamento di congegni di protezione, corpi estranei, errori di progettazione, di calcolo, vizi di materiale, di fusione, di esecuzione e di installazione.
Bang sonico	Il suono prodotto dall'onda d'urto generata da un oggetto (ad esempio un aereo) quando questo si muove, in un fluido, con velocità superiore alla velocità del suono o nel rientro a velocità subsonica.
Dipendenti:	Le persone che hanno con l'Assicurato un rapporto di lavoro subordinato, parasubordinato, oppure che, pur non essendo in rapporto di dipendenza, siano incaricate od autorizzate dall'Assicurato a partecipare ad attività o lavori che si svolgono nell'ambito dei beni assicurati e dell'attività descritta.
Mezzi di chiusura:	<p>I serramenti di aperture verso l'esterno dei locali, poste a meno di 4 metri dal suolo o da ripiani praticabili per via ordinaria dall'esterno, costituiti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - superfici continue in legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature od analoghi congegni manovrabili esclusivamente dall'interno; <p>oppure</p> <ul style="list-style-type: none"> - inferriate fissate nel muro
Mezzi di custodia:	Armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti di peso superiore a 100 Kg o, se di peso inferiore, murate ed ancorate, cassette di sicurezza, camere di sicurezza, camere corazzate
Difese interne:	Serramenti interni, armadi, mobili, cassette, chiusi a chiave.
Furto:	L'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene,

	al fine di trarne profitto per sé o per altri.
Furto con rottura o scasso:	Il furto commesso mediante rottura, forzamento o rimozione delle serrature e dei mezzi di chiusura dei locali, ovvero praticando un'apertura o breccia nei soffitti, nei pavimenti o nei muri dei locali.
Furto con introduzione clandestina:	Il furto commesso da persona che, dopo essersi introdotta nei locali, vi si sia fatta rinchiudere ed abbia poi asportato la refurtiva durante i periodi di chiusura e/o in assenza di persone nei locali.
Furto con destrezza:	Il furto commesso con speciale abilità, in modo da eludere l'attenzione del derubato e/o di altre persone presenti.
Scippo:	Il furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene, esercitando violenza sulla cosa e non sulla persona.
Rapina:	L'impossessarsi della cosa mobile altrui, mediante violenza o minaccia alla persona che la detiene e/o ad altra persona, sottraendola a chi la detiene per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.
Estorsione	Il reato di chi, con violenza o minaccia, costringe uno o più terzi a fare o ad omettere qualche cosa traendone un ingiusto profitto con altrui danno.
Guasti cagionati dai ladri:	I danni di forzamento, rimozione, rottura dei mezzi di chiusura dei locali, ovvero aperture o brecce nei soffitti, nei pavimenti, nei muri dei locali, cagionati per perpetrare il furto o la rapina o nel tentativo di commetterli.
Portavalori:	Persona incaricata di trasportare valori fuori dai locali di pertinenza, per trasferirli ad uffici, banche, fornitori, clienti e/o viceversa.
Periodo di indennizzo	Il periodo che ha inizio al momento del sinistro, avente come limite la durata specificata in polizza, durante il quale i risultati dell'attività risentono delle conseguenze del sinistro. Esso non viene modificato per effetto della scadenza, della risoluzione o sospensione del contratto avvenuti posteriormente alla data del sinistro.
Costi fissi	Ammortamenti, oneri finanziari, spese di gestione, servizi amministrativi, e quant'altro di insopprimibile anche in costanza di evento dannoso che riduca l'attività prestata.
Valore Intero:	Valutazione del danno indennizzabile con l'applicazione del disposto dell'art.1907 del Codice Civile.
Primo Rischio Assoluto:	Valutazione del danno indennizzabile senza l'applicazione del disposto dell'art.1907 del Codice Civile.
Valore commerciale:	Il prezzo che correntemente l'oggetto ha o che potrebbe venirgli attribuito nel mercato dell'arte e dell'antiquariato.
Deprezzamento:	La diminuzione di valore commerciale subita dall'oggetto dopo il restauro rispetto a quello che aveva immediatamente prima del sinistro.

ALL RISKS DANNI DIRETTI ED INDIRETTI AL PATRIMONIO

SEZIONE 3 DESCRIZIONE PREVALENTE DEL RISCHIO

L'Assicurato, nella propria attività istituzionale, svolge attività pubblica, ed effettua la gestione di tutte le attività complementari all'attività di cui sopra, può produrre energia tramite proprio impianto di cogenerazione, è proprietario di fabbricati sia adibiti che non, ad attività pubblico/amministrativa, anche occupati da terzi, esclusa tuttavia ogni attività industriale svolta direttamente dal Contraente stesso se non sia istituzionalmente contemplata; può detenere e/o utilizzare, a qualsiasi titolo (comodato, usufrutto o altro), per lo svolgimento delle proprie attività, beni immobili o beni mobili di terzi.

La conduzione delle attività stesse e tutti i servizi sussidiari, complementari o accessori sono quelli che la diligenza o la tecnica inerente all'attività svolta insegna o consiglia di usare o che l'Assicurato ritiene di adottare.

BENI E SOMME ASSICURATI

I beni assicurati e le relative somme garantite, sono riportati nella tabella che segue:

	Denominazione	Somme assicurate	Tassi ‰ (*)	Premi (*)
Part. 1)	Beni Immobili	18.000.000,00		
Part. 2)	Beni Mobili	2.000.000,00		
Part. 3)	Ricorso Terzi	2.500.000,00		
Part. 4)	Archivio Storico	154.380,00		
		PREMIO TOTALE		

** Tassi ‰ e premi annui, comprensivi di accessori e imposte*

Limite di indennizzo: l'importo di massimo risarcimento per ciascun sinistro non potrà superare Euro 8.000.000,00 per entrambe le sezioni di polizza (combined).

Precisazioni:

Partita 1) “Beni Immobili”: Si conviene che i beni immobili divenuti proprietà del Contraente, in applicazione della Legge Regionale n°24 dell'8/08/2001, la cui gestione è affidata all'ACER competente, non si intendono garantiti alla Partita 1).

Partita 4) “Archivio Storico”: il contenuto dell'archivio storico, così come precisato alla voce “Definizioni” di polizza, è ubicato nella Sede Municipale.

La somma assicurata alla Partita 4) è prestata “a primo rischio assoluto”, pertanto in caso di danno l'Impresa non applicherà il disposto di cui all'Art. 1907 del C.C. (assicurazione parziale).

In caso di sinistro indennizzabile ai sensi della presente polizza, e limitatamente alla Partita 4), l'assicurazione viene prestata nei seguenti termini:

- in caso di danno parziale, vengono risarciti i costi di restauro, così come indicati all'Art. 6.9), resi necessari a seguito di un sinistro indennizzabile e fino alla concorrenza della somma assicurata;
- in caso di danno totale, ove non sia possibile il restauro dei beni danneggiati, la Società risarcirà all'Assicurato una somma a titolo di risarcimento equivalente al valore che gli enti assicurati avevano, in base al loro stato d'uso, al momento del sinistro e fino alla concorrenza della somma assicurata.

SEZIONE 4

OGGETTO DELLA COPERTURA

Tutte le garanzie della presente polizza sono prestate a “Valore intero”, ovvero con l'applicazione del disposto dell'art.1907 del Codice Civile, fatto salvo laddove diversamente indicato.

4.1) Rischio assicurato

La Società si obbliga a risarcire all'Assicurato i danni materiali, diretti e consequenziali causati alle cose assicurate da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo quanto stabilito dagli articoli di seguito esposti.

L'assicurazione è prestata per tutti i beni, secondo la propria definizione.

Sono parificati ai danni materiali diretti i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità e quelli non inconsideratamente arrecati dall'Assicurato e da terzi allo scopo di impedire od arrestare qualsiasi evento dannoso indennizzabile a termini della presente Sezione.

Si precisa inoltre che alla definizione “Beni mobili” devono intendersi espressamente assicurati anche gli indumenti, oggetti e valori dei dipendenti, del segretario e degli amministratori fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per persona di Euro 10.000,00 per sinistro.

4.2) Esclusioni

La Società non è obbligata per quanto di seguito enunciato:

a) i danni determinati da:

- 1) assestamenti, restringimenti o dilatazioni di fondamenta, pareti, pavimenti, solai, tetti, impianti e tubazioni.
- 2) perdite o danni conseguenti a guasti meccanici ed elettrici propri del macchinario ed attrezzature nonché i danni di anormale ed improprio funzionamento di macchinari apparecchiature ed impianti (non conseguenti a sinistro indennizzabile dal presente contratto) a meno che non ne consegua un ulteriore evento non altrimenti escluso, in questo caso la Società, sarà obbligata solo per la parte di sinistro non esplicitamente escluso;
- 3) danni indiretti di qualunque natura (salvo quanto previsto dalla successiva sezione);
- 4) deterioramento, logorio, usura, corrosione, arrugginimento dei beni assicurati, contaminazione, umidità, stillicidio, evaporazione o perdita di peso, alterazione di colore, sapore, consistenza e finitura dei beni assicurati, salvo che ne derivi altro danno indennizzabile ai sensi della presente polizza;

- 5) i danni subiti dai beni assicurati in occasione di operazioni di manutenzione, montaggio, smontaggio, pulizia dei beni stessi, e salvo che ne derivi altro danno alle cose assicurate.

b) i danni verificatisi in occasione di:

- 6) atti di guerra dichiarata o non, guerra civile, insurrezione, occupazione militare, invasione, sequestri e/o ordinanze di governi e/o autorità, anche locali sia di diritto che di fatto;
- 7) occupazione non militare protrattasi oltre 10 giorni, qualora la Contraente non denunci alle Autorità il fatto;
- 8) esplosione o emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo od in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 9) maremoti, mareggiate, maree e penetrazioni di acqua marina;
- 10) eruzioni vulcaniche, bradisismo;

quanto sopra, a condizione che l'Assicuratore provi che il sinistro sia stato determinato da tali eventi.

c) i danni dovuti a:

- 11) dolo del Contraente, dei Legali Rappresentanti o dei Soci a responsabilità illimitata, salvo quanto previsto al successivo art.5.29) della sezione di riferimento;
- 12) ammanchi, smarrimenti, appropriazione indebita da parte dei dipendenti;
- 13) ordinanze di autorità, o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei beni immobili e macchinari;
- 14) mancata e/o anormale manutenzione, montaggio o smontaggio di impianti, costruzione o demolizione di beni immobili o loro parti;
- 15) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo.

4.3) Beni esclusi dalla garanzia

Ai soli fini dei danni diretti, si escludono dalla garanzia i seguenti beni:

- a) strade e pavimentazioni non di pertinenza dei beni immobili assicurati;
- b) enti all'aperto non per naturale destinazione;
- c) macchinario in leasing, se ed in quanto assicurato da altre polizze di assicurazione. In tal caso però la garanzia verrà prestata anche su tali enti con copertura in differenza di condizioni e capitali.

SEZIONE 5

DELIMITAZIONI DELLE GARANZIE E CONDIZIONI AGGIUNTIVE

5.2) Spese per demolizione, sgombero

La Società risarcisce inoltre le spese, necessariamente sostenute per demolire, smantellare, sgomberare, immagazzinare, trattare e trasportare tutti i residui del sinistro, assicurati o non, smaltire eventuali rifiuti tossici, nocivi o radioattivi, nonché le spese di scavo stesso, livellamento, puntellatura, muratura, pavimentazioni o simili che l'assicurato debba sostenere in caso di sinistro indennizzabile per tubazioni e condutture anche se esterne ai beni immobili assicurati; sono altresì comprese le spese di bonifica del terreno, dei locali e dei beni mobili

conseguenti ad un sinistro indennizzabile ai sensi di polizza, fino alla concorrenza di Euro 300.000,00 per sinistro e per anno.

5.3) Spese di rimozione e ricollocamento

La Società risarcisce inoltre le spese sostenute per rimuovere, smontare, svuotare eventualmente decontaminare, trasportare, conservare, allocare provvisoriamente e ricollocare i beni mobili assicurati non colpiti da sinistro o parzialmente danneggiati comprese le spese per demolire beni immobili o porzioni di beni immobili rimasti illesi, necessarie per eseguire le operazioni di cui sopra, fino alla concorrenza di Euro 150.000,00 per sinistro e per anno.

5.4) Spese per la ricerca e riparazione dei guasti

La Società risarcisce le spese necessariamente sostenute per la ricerca e la riparazione di guasti e rotture di impianti idrici, igienici, fotovoltaici e termici, di riscaldamento, di condizionamento, distribuzione gas, nonché gli impianti e conduttori di energia elettrica o comunicazioni e di estinzione al servizio dei beni immobili di proprietà o in uso dell'Assicurato, la sostituzione di tubazioni dei relativi raccordi, dei cavi collocati nei muri e/o nei pavimenti e/o sotterranei, anche se esterni, nei quali si sia verificato il guasto o la rottura comprese le spese necessarie per la demolizione ed il ripristino delle parti di beni immobili e delle pavimentazioni anche se effettuati per la sola ricerca del guasto o della rottura fino alla concorrenza di Euro 100.000,00 per sinistro e per anno.

5.5) Mancato godimento e/o perdita delle pigioni

La Società si obbliga a risarcire all'Assicurato i danni derivanti dalla perdita delle pigioni che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La presente garanzia vale anche per i locali occupati dall'Assicurato, per l'importo della pigione presumibile ad essi relativa, nel caso di mancato godimento dei beni immobili assicurati per il periodo necessario al ripristino.

La garanzia è prestata per un periodo non superiore ad anni due e nel limite del 30% del valore a nuovo di ogni singolo bene immobile assicurato e danneggiato.

5.6) Onorari dei periti, ingegneri, architetti e consulenti

La Società risarcisce in caso di sinistro indennizzabile ai sensi di polizza le spese effettivamente sostenute dal Contraente o dall'Assicurato per architetti, progettisti, ingegneri, società di revisione professionisti e consulenti in genere per, a titolo esemplificativo e non limitativo, stime, piante, descrizioni, misurazioni, conteggi ed ispezioni, necessariamente sostenute dall'Assicurato stesso per il ripristino delle perdite e/o danni subiti dai beni assicurati fino alla concorrenza di Euro 50.000,00 per sinistro e per anno.

5.7) Spese per ricostruzione di archivi

La Società risarcisce le spese sostenute per la ricostruzione degli archivi e senza l'applicazione della regola proporzionale, del costo del materiale e delle operazioni manuali, e/o meccaniche e/o elettroniche, per il rifacimento dei beni distrutti, danneggiati o sottratti, comprese le spese per il riacquisto di supporti informatici, fissi o mobili, nonché quelle per la ricostruzione dei dati su di essi memorizzati e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi fino alla concorrenza di Euro 50.000,00 per sinistro e per anno.

5.8) Spese di bonifica

La Società risarcisce le spese sostenute per la bonifica dei beni immobili e dei beni mobili assicurati compreso il terreno di loro pertinenza, nonché le spese di decorticazione, sgombero e trasporto al più vicino scarico autorizzato e disponibile di materiali residuati dalle operazioni predette.

Sono altresì comprese le spese di bonifica e decontaminazione dei beni assicurati anche se parzialmente o moderatamente interessati dal sinistro.

La Società risponde delle spese di cui al presente articolo sino alla concorrenza di € 250.000,00 per sinistro e per anno.

5.9) Oneri di collaudo

La Società indennizza i costi di collaudo di beni lesi e non , per prove di idoneità e controllo sui beni assicurati, anche se risultano apparentemente illesi ma allorché vi sia un ragionevole dubbio che possano avere subito danni e quindi si renda necessario procedere a tali prove, controlli, collaudi, di tali beni per effetto di danni ad altri beni assicurati.

5.10) Oneri di urbanizzazione e ricostruzione

La Società indennizza i costi e gli oneri che il Contraente dovesse sostenere, a seguito di sinistro indennizzabile, in ragione di disposizioni di legge e/o ordinanze in vigore al momento della ricostruzione ed imposte da Enti e/o Autorità Pubbliche, in caso di ricostruzione e/o riparazione e/o rimpiazzo di beni assicurati danneggiati da un sinistro.

5.11) Terremoto, fenomeni tellurici

Limitatamente ai danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati per effetto di smottamento e franamento del terreno, fenomeni tellurici e terremoto (intendendosi per quest'ultimo un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene) la garanzia è prestata fino alla concorrenza del 30% delle somme assicurate per sinistro e per anno, e con l'applicazione di una franchigia di Euro 50.000,00 per evento.

I danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati per effetto di smottamento e franamento del terreno sono garantiti con un limite di indennizzo annuo pari a Euro 300.000,00 per sinistro e per anno.

Agli effetti della presente estensione di garanzia si conviene che ogni evento registrato nelle 72 ore successive al verificarsi dello stesso che ha dato luogo al sinistro indennizzabile, sono attribuite ad un medesimo episodio e i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

5.12) Inondazioni, alluvioni

Limitatamente ai danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati per effetto di alluvioni e inondazioni, intendendosi come tali la fuoriuscita di acqua, compreso fango e/o corpi trasportati, dalle usuali sponde di corsi d'acqua, canali, bacini naturali e non, anche quando non vi sia sviluppo di fiamma e anche se tali eventi sono causati da terremoto e/o frana e/o eruzioni e/o simili, la garanzia è prestata fino alla concorrenza del 30% delle somme assicurate per sinistro e per anno, e con l'applicazione di una franchigia di Euro 25.000,00 per evento.

5.13) Allagamenti

Limitatamente ai danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati per effetto di allagamenti, intendendosi come tali i danni provocati da acqua penetrata dall'interno degli immobili per cause diverse da inondazioni e alluvioni, come a titolo esemplificativo ma non limitativo, rigurgiti della rete fognaria, penetrazione di acqua piovana dalla soglia di porte, porte finestre, ed eventi simili, la garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 200.000,00 per sinistro e per anno con l'applicazione di una franchigia di € 2.500,00 per evento.

5.14) Eventi atmosferici

Limitatamente ai danni materiali e diretti causati da pioggia, vento o cose da esso trasportate, l'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del 30% delle somme assicurate per sinistro e per anno e con l'applicazione di una franchigia di Euro 1.000,00 per ogni evento.

La Società non risponde dei danni subiti da:

- impianti all'aperto non per naturale destinazione;
- beni immobili aperti da più lati, tettoie, baracche e/o costruzioni in legno o plastica.

Per beni mobili posti all'aperto per naturale destinazione l'assicurazione viene prestata fino ad un massimo risarcimento di Euro 150.000,00 per sinistro e per anno, e con l'applicazione di una franchigia di Euro 1.500,00 per ogni sinistro.

5.15) Sovraccarico di neve

Limitatamente ai danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da sovraccarico di neve sui tetti, compresi quelli che si verificassero all'interno dei beni immobili e dei beni mobili in essi contenuti, direttamente provocati da cedimento e/o crollo totale o parziale, del tetto, pareti, lucernai o serramenti in genere provocati dal peso della neve, la garanzia è prestata fino alla concorrenza del 30% delle somme assicurate per sinistro e per anno e con l'applicazione di una franchigia di Euro 1.500,00 per ogni sinistro.

La Società non risarcisce i danni causati:

- I. da valanghe e slavine;
- II. ai beni immobili in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini della presente garanzia) ed ai beni mobili in essi contenuti;
- III. ai capannoni pressostatici ed al loro contenuto.

Per i beni immobili in cattivo stato di conservazione, e per i beni mobili in essi contenuti, la determinazione del danno, a parziale deroga dell'articolo – Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo, verrà effettuata considerando il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro, e l'indennizzo non potrà superare tale valore.

5.16) Gelo e ghiaccio

Limitatamente ai danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da gelo e/o ghiaccio che provochino scoppio di beni mobili, attrezzature, arredamento ed impianti in genere, compresa la conseguente fuoriuscita di liquidi, a condizione che i beni immobili assicurati siano stati riscaldati, oppure occupati, oppure in attività, almeno fino alle 96 ore precedenti il sinistro, la Società risponderà fino ad un massimo risarcimento di Euro 150.000,00 per sinistro e per anno.

5.17) Attentati, terrorismo e sabotaggio

Limitatamente ad attentati, terrorismo e sabotaggio la Società non indennizzerà, per sinistro ed anno assicurativo, importo superiore a € 6.000.000,00 e con l'applicazione di una franchigia per evento di € 2.500,00.

Sono esclusi i danni, sia diretti che consequenziali:

- conseguenti a sospensione di servizi quali gas, acqua, energia elettrica, comunicazioni o di forniture di terzi;
- dovuti a contaminazione chimica, biologica e nucleare.

Il Società ed il Contraente hanno la facoltà, in qualunque momento, di recedere dalla presente garanzia mediante preavviso di giorni 14 da comunicare a mezzo lettera raccomandata. In caso di recesso da parte della Società, questa provvederà al rimborso del relativo premio pagato e non goduto, al netto delle imposte.

Ai fini della presente polizza per “Attentati, terrorismo e sabotaggio” si intendono tutti quegli atti commessi da una o più persone allo scopo di influenzare e/o sconvolgere gli assetti politici e/o istituzionali e/o religiosi esistenti o comunque di ingenerare paura nella popolazione.

Non rientrano quindi in tale definizione tumulti popolari e/o di piazza, scioperi, sommosse nonché, salvo non rientrino nelle previsioni del comma precedente, atti vandalici e dolosi.

5.18) Tumulti, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi

Limitatamente ai danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati, verificatisi in conseguenza di tumulto popolare, sciopero, sommossa o causati, anche per mezzo di ordigni esplosivi, da persone (dipendenti e non del Contraente o dell'Assicurato) che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse o che compiano, individualmente od in associazione, atti vandalici o dolosi, la garanzia viene prestata fino alla concorrenza del 30% delle somme assicurate per sinistro e per anno e con l'applicazione di una franchigia di Euro 1.000,00 per ogni sinistro.

La garanzia è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano gli enti assicurati, qualora l'occupazione medesima non si protragga per oltre dieci giorni consecutivi.

5.19) Danni elettrici ed elettronici

Limitatamente ai danni elettrici ed elettronici propri delle apparecchiature elettroniche, macchine ed impianti elettrici, postazioni di telerilevamento, postazioni di telelavoro ed apparecchiature ad uso mobile, impianti termici, di condizionamento, fotovoltaici - anche di proprietà di terzi -, per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, la garanzia è prestata a primo rischio assoluto e la Società risponderà dei danni per una somma non superiore a Euro 150.000,00.

Qualora una sovratensione od un fenomeno elettrico di origine esterna colpisca l'apparecchiatura senza danneggiare i sistemi di protezione, il danno verrà liquidato con l'applicazione di uno scoperto del 5%, mentre nel caso in cui al momento del sinistro non esistano sistemi di protezione alle apparecchiature ed agli impianti danneggiati, il danno sarà liquidato con uno scoperto del 10%.

La Società non risponde dei danni:

- a) causati da usura o carenza di manutenzione;
- b) verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo o prova;

- c) dovuti a difetti noti all'atto della stipulazione della polizza nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o contratto, il costruttore e/o fornitore.

5.20) Mancato freddo

Limitatamente ai danni subiti dalle cose assicurate in refrigerazione, la Società risponde fino alla concorrenza di Euro 30.000,00 per evento, derivante da:

- 1) mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo;
- 2) fuoriuscita del fluido dal frigorifero;

conseguenti:

- ad eventi garantiti in polizza;
- all'accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero, nei dispositivi di controllo e di sicurezza, negli impianti di adduzione dell'acqua, negli impianti di produzione e distribuzione dell'energia elettrica.

La garanzia ha effetto se la mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo ha avuto durata continuativa non inferiore a 8 ore.

5.21) Valori

La Società assicura, fino alla concorrenza di Euro 50.000,00 per sinistro e senza l'applicazione della regola proporzionale, gli enti descritti alla definizione "valori".

Per quanto riguarda i titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, la Società risarcirà, in caso di sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli distrutti.

Per quanto riguarda gli effetti cambiari viene convenuto fra le parti che:

- a) l'assicurazione vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
- b) il valore di detti effetti è dato dalla somma da essi riportata;
- c) la Società non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;
- d) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo riscosso non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e carte valori, la Società risarcirà il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, qualora gli enti distrutti possano essere duplicati, il risarcimento sarà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.

5.22) Opere d'arte

La Società assicura le opere d'arte, così come definite e nei termini contrattualmente previsti dalla presente polizza, compreso l'Art. 5.31), fino a un massimo risarcimento di Euro 20.000,00 per sinistro e per anno, e senza l'applicazione della regola proporzionale.

5.23) Apparecchiature ad impiego mobile

Limitatamente alle apparecchiature elettriche od elettroniche ad impiego mobile, l'assicurazione è prestata per i danni che gli stessi subiscano in occasione del loro impiego e del loro spostamento effettuato con qualunque mezzo ed in qualunque luogo all'interno dell'UE.

5.24) Veicoli targati e non, macchine operatrici

Limitatamente ai veicoli, registrati o meno presso la Motorizzazione Civile o al PRA, l'assicurazione è prestata esclusivamente allorché detti beni si trovino in sosta all'interno di fabbricati o comunque custoditi sotto tettoie od in aree di pertinenza dell'Assicurato.

5.25) Partecipazione a mostre e fiere

Limitatamente ai beni mobili, l'assicurazione è operante anche in occasione di mostre, fiere ed avvenimenti, ai quali l'Assicurato partecipi, trasferendo temporaneamente detti beni, nel limite di Euro 50.000,00 per ogni manifestazione.

5.26) Ricorso terzi

La Società risponde fino alla concorrenza del massimale indicato nella specifica partita, delle somme che il Contraente e/o l'Assicurato siano tenuti a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per i danni cagionati alle cose di terzi, compresi i dipendenti, da sinistro indennizzabile a termini della presente sezione.

A parziale deroga di quanto previsto ai sensi della legge 7/6/1974 n. 216 e successive modificazioni, sono considerati terzi le Società che rispetto all'Assicurato siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate nonché gli amministratori delle medesime.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzione o sospensione - totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.

L'assicurazione non comprende i danni di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento e contaminazione di acqua, aria e suolo.

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 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 del Codice Civile.

5.27) Beni assicurati - precisazione

Fermo quanto indicato alle rispettive "Definizioni" di "beni immobili" e "beni mobili", qualora, in caso di sinistro, una determinata cosa od un determinato oggetto non trovassero precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza, si conviene tra le parti che la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Beni mobili".

5.28) Modifiche dei beni assicurati

Si da atto che possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni (ordinarie e straordinarie) ai beni immobili, al macchinario, alle attrezzature, all'arredamento ed agli impianti per esigenze dell'Assicurato in relazione alla sua attività. Tali modifiche si intenderanno comprese nelle rispettive partite di polizza, con il relativo contenuto.

L'Assicurato è pertanto esonerato di darne avviso preventivo alla Società.

5.29) Dolo e comportamenti colposi delle persone di cui l'assicurato deve rispondere

A maggior precisazione e parziale deroga delle “Norme che regolano l’Assicurazione Danni Diretti”, la Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia, determinati da dolo o da comportamenti colposi ai sensi dell’art. 1900 C.C., delle persone di cui l’Assicurato deve rispondere a norma di legge, escluso comunque il caso di dolo del legale rappresentante. In caso di dolo la Società conserva la possibilità di agire in rivalsa, per gli oneri sostenuti, nei confronti del responsabile dell’atto.

5.30) Furto e rapina – Ambito di garanzia

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati ai beni assicurati, nella forma a **Primo Rischio Assoluto**, ovvero senza applicazione della regola proporzionale ai sensi dell’art.1907 del Codice Civile, dai rischi di seguito precisati:

A) Furto

a condizione che l’autore del furto si sia introdotto nei locali in uno dei seguenti modi:

- 1) violandone i mezzi di chiusura mediante
 - rottura, scasso;
 - uso fraudolento di chiavi, uso di grimaldelli o di arnesi simili;
- 2) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- 3) con introduzione clandestina.

B) Rapina

avvenuta nei locali quand'anche le persone, a seguito di violenza o minaccia, vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

La garanzia è operante anche qualora, a seguito di violenza o minaccia, sia la persona che le detiene a consegnare le cose assicurate.

Relativamente ai valori assicurati, la garanzia è prestata anche se i medesimi si trovino al di fuori dei mezzi di custodia indicati in polizza.

C) Portavalori

sottrazione dei valori, subita dall’incaricato del trasporto dei medesimi, a seguito di:

- furto avvenuto in occasione di infortunio o di improvviso malore;
- furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui il portavalori ha indosso o a portata di mano i valori stessi;
- scippo e/o rapina.

Il portavalori può essere un Dipendente o altra persona (di età non inferiore ai 18 anni e non superiore ai 70) incaricata dall’Assicurato stesso di trasferire i valori fuori dai locali dell’ufficio, alle banche, a fornitori o a clienti, ad altri uffici, e viceversa.

La garanzia è prestata in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano e l’efficacia non è limitata a specifici orari.

Il trasporto dei valori potrà essere effettuato a piedi o con qualsiasi mezzo di locomozione.

La garanzia è operante anche quando i beni sono affidati a istituti specializzati nel trasporto di valori. In tal caso la presente garanzia copre la parte di danno (nel limite della cifra assicurata) che eventualmente eccede l’importo recuperato o ricevuto dal contraente in conseguenza del contratto sottoscritto con l’istituto di trasporti e/o l’assicurazione stipulata dall’istituto a beneficio degli utenti del servizio, e/o di qualsiasi altra assicurazione in vigore in qualunque forma a tutela dei valori sottratti.

5.31) Rischi esclusi

Relativamente all'Art.5.31) i rischi esclusi dall'assicurazione sono limitati ai danni:

- a) verificatisi in occasione di esplosioni o scoppi nucleari, contaminazioni radioattive;
- b) atti di guerra, anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità con o senza dichiarazione di guerra, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- c) agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo.

5.32) Precisazioni di garanzia.

a) Guasti cagionati dai ladri

La garanzia è operante per i danni conseguenti a forzamento, rimozione, rottura dei mezzi di chiusura dei locali, ovvero aperture o brecce nei soffitti, nei pavimenti, nei muri dei locali, cagionati per perpetrare il furto o la rapina o nel tentativo di commetterli.

La garanzia è operante anche a seguito di utilizzo di esplosivi per commettere o tentare di commettere il furto o la rapina.

b) Danni alle cose assicurate

L'assicurazione è operante anche in caso di danneggiamento e/o distruzione procurati ai beni assicurati in occasione di furto o rapina – così come definiti - indennizzabili ai sensi della presente polizza, sia consumati che tentati, nonché i compensi dovuti a terzi per legge in caso di ritrovamento della refurtiva.

c) Apparecchiature ad impiego mobile

A parziale deroga dell'Art.5.31), limitatamente alle apparecchiature elettriche od elettroniche ad impiego mobile, le garanzie prestate sono operanti in caso di furto, anche con destrezza, scippo, rapina, che tali apparecchiature subiscano in occasione del loro impiego e del loro spostamento effettuato con qualunque mezzo ed in qualunque luogo all'interno dell'UE.

d) Enti all'aperto per naturale destinazione

A parziale deroga di quanto disposto all'Art.5.31), l'assicurazione è espressamente prestata anche per i beni assicurati che, per propria naturale destinazione, si trovino all'aperto, in spazi ed aree di pertinenza dell'Assicurato, o presso terzi, oppure costituiscano parte dei fabbricati assicurati posta all'esterno degli stessi.

e) Furto commesso con chiavi autentiche

Si precisa che è incluso in garanzia il furto avvenuto mediante l'uso di chiavi autentiche se rapinate, estorte o rubate all'Assicurato, suoi addetti e/o fiduciari, a condizione che sia effettuata la denuncia alle Pubbliche Autorità.

Tale estensione di garanzia sarà pure operante a seguito di furto avvenuto mediante l'uso di chiavi autentiche smarrite, a condizione che lo smarrimento sia stato denunciato alle Autorità competenti; quest'ultima garanzia sarà operante dal momento della denuncia all'autorità fino alle ore 24 del 15° giorno successivo.

f) Sostituzione serrature e rifacimento delle chiavi

La garanzia comprende le spese sostenute per la sostituzione di serrature ed analoghi congegni di chiusura, nonché per il rifacimento degli esemplari di azionamento degli stessi (chiavi e strumenti analoghi), resesi necessarie a seguito di sottrazione delle relative chiavi.

g) Reintegro automatico

In caso di sinistro, le somme assicurate interessate dal danno, si intenderanno ridotte con effetto immediato e sino al termine dell'annualità assicurativa, di un importo pari all'indennizzo liquidabile a termini contrattuali.

Si conviene altresì che le somme assicurate ridotte per via del danno, siano automaticamente e con effetto pari al momento dell'evento, reintegrate nel loro valore originario, di cui al successivo Art.5.35) Somme Assicurate.

A tal fine l'Assicurato si impegna a corrispondere, dietro richiesta della Società, il pro-rata di premio al tasso del per mille comprensivo di imposte.

L'importo dei reintegri non potrà superare, per uno o più sinistri occorsi nello stesso anno assicurativo, la somma o il sottolimito inizialmente assicurato.

h) Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, la Società risarcirà, in caso di sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli distrutti.

Per quanto riguarda gli effetti cambiari viene convenuto fra le parti che:

- a) l'assicurazione vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
- b) il valore di detti effetti è dato dalla somma da essi riportata;
- c) la Società non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;
- d) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo riscosso non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e le carte valori, la Società risarcirà il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, qualora gli enti distrutti possano essere duplicati, il risarcimento sarà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.

5.33) Recupero delle cose sottratte

Se le cose sottratte vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società non appena ne ha avuto notizia il Settore competente.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo percepito a titolo di indennizzo per le cose medesime.

Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate, previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere; in quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno, sottraendo dall'ammontare precedentemente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose sottratte recuperate prima del pagamento dell'indennizzo, la Società è obbligata per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

5.34) Cose e Somme assicurate per furto, rapina e scippo

Agli effetti dell'articolo 5.31), le garanzie vengono prestate, per ogni sinistro, fino alla concorrenza delle seguenti somme:

	SOMMA SSICURATA €	SPECIFICA
a)	20.000,00	per tutte le cose assicurate (salvi i seguenti ulteriori sottolimiti)
b)	3.000,00	per i valori in mezzi di custodia
c)	3.000,00	per la garanzia portavalori
d)	10.000,00	per i guasti cagionati dai ladri

Si precisa che, per i danni verificatisi in occasione di:

- atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, tumulti popolari, scioperi, sommosse;
- terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura;

la garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 50.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, ferma restando la franchigia indicata in premessa.

5.35) Riepilogo limiti di indennizzo, scoperti e/o franchigie di polizza

Si conviene che i limiti di indennizzo per sinistro ed anno, gli scoperti e/o le franchigie per sinistro siano pari a quelle indicate nelle tabelle sottostanti:

Art.	Garanzia	Limite di indennizzo per sinistro e per anno €	Franchigia per sinistro €	% di scoperto per sinistro
//	<i>Per ogni sinistro indennizzabile</i>		500,00	//
4.1)	Indumenti, oggetti e valori del personale	1.000,00 per persona e 10.000,00 per sinistro	200,00	//
5.2)	Spese per demolizione e sgombero	300.000,00	500,00	//
5.3)	Spese di rimozione e ricollocamento	150.000,00	500,00	//
5.4)	Spese per la ricerca e riparazione dei guasti	100.000,00	500,00	//
5.6)	Onorari periti, ingegneri, architetti e consulenti	50.000,00	500,00	//
5.7)	Spese ricostruzione archivi	50.000,00	500,00	//
5.8)	Spese di bonifica	250.000,00	500,00	//
5.11)	Terremoto, fenomeni tellurici Smottamento e franamento del terreno	30% somme assicurate 300.000,00	50.000,00	//
5.12)	Inondazioni, alluvioni	30% somme assicurate	25.000,00	//
5.13)	Allagamenti	200.000,00	2.500,00	//
5.14)	Eventi atmosferici Enti all'aperto	30% somme assicurate 150.000,00	1.000,00 1.500,00	//
5.15)	Sovraccarico di neve	30% somme assicurate	1.500,00	//
5.16)	Gelo e ghiaccio	150.000,00	1.000,00	//
5.17)	Attentati, terrorismo e sabotaggio	6.000.000,00	2.500,00	//
5.18)	Tumulti, scioperi, sommosse,			//

	atti vandalici e dolosi	30% somme assicurate	1.000,00	
5.19)	Danni elettrici ed elettronici	150.000,00	250,00	5% se esistente sistema di protezione 10% se non esistente sistema di protezione
5.20)	Mancato freddo	30.000,00	500,00	//
5.21)	Valori	50.000,00	250,00	//
5.22)	Opere d'arte	20.000,00	250,00	//
5.25)	Partecipazione a mostre e fiere	50.000,00	500,00	//
5.26)	Ricorso Terzi	2.500.000,00	//	//
5.31)	furto con rottura o scasso di mezzi di chiusura diversi da quelli descritti nelle "Definizioni"	//	//	10% dell'importo liquidabile a termini di polizza
5.31)	qualora la rottura o lo scasso, avvenuti durante le ore di apertura dei locali al pubblico, riguardino le sole difese interne a protezione delle cose assicurate e/o i soli mezzi di custodia posti a protezione delle cose assicurate e non i mezzi di chiusura dei locali.	//	//	10% dell'importo liquidabile a termini di polizza

Si precisa che, in caso di applicazione dello scoperto, la franchigia per sinistro indicata in tabella per il rischio furto, si intende quale minimo non indennizzabile.

Qualora in uno stesso evento sia riscontrabile l'applicazione di più scoperti e/o franchigie concomitanti, si conviene che, fermo restando l'importo maggiore di franchigia, lo scoperto massimo a carico dell'Assicurato non potrà essere superiore al 15%.

SEZIONE 6

GESTIONE DEI SINISTRI

6.1) Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il settore competente la gestione del contratto del Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 C.C.
- b) darne avviso al Broker incaricato o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza il Settore competente dell'Amministrazione del Contraente, ai sensi ed a parziale deroga dell'art. 1913 C.C.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Il Contraente deve altresì:

- c) per i sinistri di origine presumibilmente dolosa e comunque in tutti i casi richiesti dall'Assicuratore, fare dichiarazione scritta alle competenti Autorità entro 15 giorni dalla data nella quale ne è venuto a conoscenza, fornendo gli elementi di cui dispone;
- d) dopo aver denunciato il sinistro all'Assicuratore, il Contraente può modificare lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività;
- e) trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se l'Assicuratore o un suo fiduciario non sono intervenuti, l'Assicurato ha facoltà di prendere tutte le misure del caso;
- f) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino al verbale di accertamento del danno senza avere, per questo, diritto a indennità alcuna; in ogni caso tale obbligo cessa con l'accordo del perito incaricato dalla Società;
- g) predisporre, con i tempi necessari, un primo elenco dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità a 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.

6.2) 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.

6.3) Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Società, o persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata;

oppure a richiesta di una delle parti:

- b) fra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico da redigersi entro 90 giorni dalla richiesta di arbitrato.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto sugli elementi di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere a coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo entro 30 giorni, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti sono demandate dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione ha sede il Contraente.

In caso di sinistro indennizzabile a termini della presente Sezione, la Società rimborsa le spese e gli onorari di competenza del Perito nominato dal Contraente con il massimo risarcimento di € 100.000,00 e non oltre il 10% del danno, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente medesimo a seguito di nomina del terzo Perito, con il limite di risarcimento per sinistro e anno di Euro 130.000,00.

6.4) 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 conosciute che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente ha adempiuto alle previsioni di cui all'articolo "Obblighi in caso di sinistro" delle Condizioni Generali di Assicurazione;
- 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 seguito normati;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

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.

I risultati delle valutazioni dei periti di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

Le operazioni peritali devono essere 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 danneggiati.

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.

6.5) Limite massimo di indennizzo

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

6.6) Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società entro 30 giorni deve provvedere al pagamento dell'indennizzo, purché non sia stata fatta opposizione. In caso di opposizione promossa dalla Società, l'Assicurato avrà comunque il diritto, nei termini di cui sopra, alla liquidazione parziale dell'importo pari alla minore somma proposta dall'opponente, salvi e impregiudicati i reciproci diritti e obblighi tutti derivanti dall'opposizione stessa.

Se è stata aperta un'inchiesta da parte delle Autorità sulla causa del sinistro per sospetto di reato, il pagamento sarà fatto se dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari non si evidenzia il caso di dolo da parte dell'Assicurato o del contraente.

Sarà comunque obbligo dell'Assicuratore procedere anche in questo ultimo caso, alla anticipazione dell'importo convenuto se l'Assicurato presenterà specifica fidejussione bancaria od assicurativa per l'intero importo anticipato.

6.7) - Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza semestrale, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- elenco dei sinistri denunciati corredato degli estremi (data evento, numero attribuito dalla Compagnia, nominativo danneggiato);
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- elenco sinistri riservati con indicazione dell'importo imputato a riserva;
- elenco sinistri liquidati con indicazione dell'importo pagato;
- elenco sinistri respinti (ovvero senza seguito), con precisazione scritta delle motivazioni del rigetto su espressa richiesta del Contraente;

6.8) Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo

Premesso che per “valore a nuovo” s'intende convenzionalmente:

- per i beni immobili, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo, anche con le previsioni di cui alla Sovrintendenza delle Belle Arti per gli immobili sottoposti a vincolo, di tutti i beni immobili assicurati, escludendo soltanto il valore dell'area;
- 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.

Le Parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto “valore a nuovo” nei limiti dei capitali assicurati in polizza e alle seguenti condizioni:

1. in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:
 - a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione “valore a nuovo” non esistesse, e cioè, escludendo il valore dell'area al netto di un deprezzamento stabilito in relazione allo stato, all'uso ed a ogni altra circostanza influente e detratto il valore dei beni recuperati dopo il sinistro al netto delle spese sopportate per il recupero;
 - b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al “valore a nuovo”;

In riferimento all'Art. 1907 C.C. il supplemento dell'indennizzo per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:

- a) superiore od uguale al rispettivo “valore a nuovo”, è dato dall'ammontare del supplemento medesimo;
- b) inferiore al rispettivo “valore a nuovo”, ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale “assicurazione a nuovo”, viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
- c) eguale o inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo.

2. in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;

3. il pagamento del supplemento di indennità è eseguito entro 30 giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale escluso il risarcimento di eventuali aggravii che ne derivino all'Assicuratore, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 24 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Resta altresì convenuto che la Società accorderà degli acconti di quanto dovuto per il supplemento di indennità a termine di detta clausola.

Tali acconti saranno commisurati allo stato di avanzamento dei lavori di rimpiazzo, ripristino e ricostruzione.

Se la ricostruzione o il ripristino del bene immobile, dovrà rispettare le “norme tecniche per le ricostruzioni in zone sismiche” vigenti al momento della ricostruzione e se il Contraente ha assicurato il valore corrispondente alla ricostruzione nel rispetto delle suddette norme, si conviene che il supplemento di indennità sarà comprensivo di tali maggiori costi.

4. L'assicurazione in base al "valore a nuovo" riguarda :
 - i beni immobili in stato di attività, o anche di inattività (purché non in abbandono) e/o in attesa di essere attivati;
 - i beni mobili in stato di attività.
5. per quanto non derogato restano ferme le condizioni tutte di polizza;
6. A parziale deroga di quanto indicato al punto 3) della presente estensione è facoltà dell'Assicurato di ricostruire i beni immobili anche con caratteristiche diverse da quelle preesistenti e/o su altra area del territorio nazionale esclusi eventuali ulteriori aggravii conseguenti per l'Assicuratore.

6.9) Costo di ricostruzione speciale e differenziale storico-artistico

Ad integrazione del precedente art.6.8), si conviene che il costo di ricostruzione e/o restauro dei beni immobili e mobili di valore storico-artistico, ed oggetti d'arte, sarà calcolato, in caso di danno indennizzabile a termini di polizza, tenendo conto dei particolari pregi, delle tecniche e dei materiali utilizzati degli stessi, quali a titolo esemplificativo: affreschi, ornamenti, mosaici, bassorilievi, ornamenti murari, stucchi, volte, soffittature, ecc.

Pertanto, in caso di danno suscettibile di riparazione o restauro, restano a carico della Società, oltre alle spese di ripristino e restauro, i costi necessari a riportare le cose assicurate nello stato più prossimo e simile a quello che avevano prima dell'accadimento del sinistro, utilizzando i metodi, i materiali e le maestranze necessarie al perseguimento di tale scopo; nel caso in cui il restauro non risultasse tale da riportare la cosa in condizioni analoghe a quelle precedenti il sinistro – e cioè rimanessero evidenti i segni del restauro – si stima anche l'eventuale svalutazione o deprezzamento subito dal bene danneggiato, il cui importo resta a carico della Società.

Viceversa, in caso di danno non suscettibile di riparazione o restauro, il risarcimento sarà calcolato in base all'equo valore di mercato dell'ente assicurato, all'epoca del sinistro.

6.10) Determinazione del costo della manodopera

Si conviene che, qualora l'Assicurato impieghi proprio personale per gli interventi di ripristino o riparazione delle cose assicurate a seguito di un evento indennizzabile a termini della presente polizza, verranno per essi indennizzati i costi orari, sia per le ore ordinarie che

per quelle straordinarie, calcolati sulle basi dell'intero costo documentato dall'Assicurato medesimo.

Nel caso, invece, la riparazione sia effettuata da Terzi, le spese riconosciute dalla Società per il costo orario della mano d'opera, saranno quelle risultanti dalle relative fatture.

6.11) Indennizzo separato per ciascuna partita

Si conviene fra le parti che, in caso di sinistro, tutto quanto previsto all'articolo - pagamento dell'indennizzo - delle norme che regolano l'assicurazione danni diretti sarà applicato, dietro richiesta dell'Assicurato, 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 sopra saranno considerati come acconti, soggetti tutti quanti a conguaglio, su quanto eventualmente risultasse complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennizzo per il sinistro.

Resta ferma l'applicazione delle franchigie di cui all'applicazione dello specifico articolo di polizza.

6.12) Anticipo indennizzi

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto, partita per partita, 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 Euro 100.000,00.

Se la contestazione sorgesse su una o più partite resta stabilito il pieno diritto all'ottenimento dell'acconto per le rimanenti partite.

L'obbligazione della Società dovrà essere soddisfatta entro 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non potrà comunque essere superiore a Euro 2.500.000,00 qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

Tale limite deve intendersi prestato per singolo sinistro.

Nel caso che l'assicurazione sia stipulata in base al valore a nuovo, la determinazione dell'acconto di cui sopra dovrà essere effettuata come se tale condizione non esistesse.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento dell'indennità relativa al valore che le cose avevano al momento del sinistro, l'Assicurato potrà tuttavia ottenere altri anticipi, sul supplemento che gli spetta, che verranno determinati in relazione allo stato di avanzamento dei lavori al momento della richiesta.

6.13) Deroga alla Proporzionale

In riferimento alle partite, beni immobili e beni mobili, il disposto dell'art. 1907 del Codice Civile troverà applicazione solo se la somma assicurata, maggiorata del 20%, non sia inferiore al valore risultante al momento del sinistro (calcolato secondo le norme di cui all'art.6.8 - Assicurazione del costo di ricostruzione o rimpiazzo); qualora la somma assicurata risultasse inferiore, il disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile troverà applicazione in proporzione del rapporto tra la somma assicurata così maggiorata ed il valore suddetto.

In riferimento alla partita Ricorso Terzi, il disposto dell'Art. 1907 del C.C. non sarà operante.

6.14) Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia - salvo in caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile, purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile, chiunque esso sia, nel qual caso la Società potrà esercitare il diritto di rivalsa, e salvo per la parte di danno rimasta scoperta da assicurazione per effetto dell'applicazione di scoperti, franchigie o limiti di indennizzo.

6.15) Coassicurazione indiretta in differenza di condizioni

Se al tempo del sinistro esistono altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato, o da altri per suo conto, sulle stesse cose o per gli stessi rischi, fermo il disposto delle Condizioni Generali - Assicurazione presso diversi Assicuratori -, la Società risponde dei danni subiti dagli enti assicurati dalla presente polizza (con i relativi limiti di risarcimento e franchigie) per le garanzie non previste e/o per i capitali eventualmente insufficienti delle altre polizze.

6.16) Danni precedenti

La mancata dichiarazione di danni che avessero colpito le cose oggetto dell'assicurazione nel periodo precedente la stipulazione della polizza di assicurazione, non può essere invocato dalla Società come motivo di non risarcibilità di un eventuale sinistro, salvo il caso di manifesta malafede.

6.17) Dimostrazione del danno

A parziale deroga dell'Art.6.1) della sezione di gestione dei sinistri, qualora il perito incaricato dalla Società non intervenga entro un periodo di 10 giorni dalla data di denuncia del sinistro all'Agenzia e/o alla Società, la stessa dichiara di accettare, a dimostrazione del danno, la documentazione che l'Assicurato sarà in grado di esibire.

6.18) Pagamento del sinistro prima della chiusura di istruttoria

L'Assicurato in caso di sinistro, è legittimato ad ottenere dalla Società il pagamento dell'indennizzo liquidato a termini dei patti di polizza anche in mancanza di chiusura di istruttoria giudiziaria o di altra autorità competente se aperta, contro l'impegno formale di restituire quanto percepito, maggiorato degli interessi legali, e rivalutato in presenza di svalutazione monetaria secondo gli indici ISTAT, qualora dalla sentenza penale definitiva, risulti una o più cause di decadenza al diritto di percepire l'indennizzo ai sensi delle Condizioni di Assicurazione.

6.19) Pagamento con quietanza unica

Si conviene fra le Parti che gli eventuali sinistri di importo non superiore a Euro 250.000,00 verranno liquidati dalla Delegataria attraverso sottoscrizione di "Quietanza Unica" per conto di tutte le Compagnie coassicuratrici.

6.20) Proseguo attività senza perizia

Fermo quanto disposto dalle Condizioni Generali di Assicurazione riguardo alle disposizioni da adottare da parte dell'Assicurato nell'eventualità di un sinistro e specialmente fermo l'obbligo da parte sua di conservare gli avanzati e le tracce, è concesso allo stesso di poter

proseguire la propria attività senza dover attendere le operazioni peritali e senza che questo possa portare pregiudizio alcuno al suo diritto al risarcimento dei danni.

SEZIONE 7

DANNI INDIRETTI AL PATRIMONIO

7.1) Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza le perdite patrimoniali che possono derivare da interruzione, diminuzione o intralcio dell'attività descritta da un sinistro che abbia colpito i beni e le cose assicurate dalla Sezione A – e purché indennizzabile contrattualmente, e fatte salve le eccezioni di cui ai successivi articoli.

Sono altresì indennizzabili le spese sostenute dall'Assicurato, in caso di sinistro, per il lavoro svolto dalla Società di revisione e/o di eventuali consulenti.

La presente Sezione è prestata senza applicazione del disposto di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

7.2) Capitali assicurati

Limite per sinistro ed anno €	Tasso Lordo ‰	Premio annuo lordo €
300.000,00		

7.3) Esclusioni

Sono escluse le perdite e le spese:

- a) conseguenti ad un sinistro ancorché indennizzabile a termini della Sezione di riferimento:
 - causato da o dovuto a guasti meccanici e/o anormale od improprio funzionamento del macchinario; rotture accidentali del macchinario che non provochino un danno per fuoriuscita del fluido in esso condotto o contenuto, a meno che non ne derivi altro danno indennizzabile ai sensi della Sezione di riferimento;
- b) Sono escluse le perdite e le spese conseguenti a prolungamento dell'inattività causati da:
 - dolo del Contraente, dell'Assicurato, dei Rappresentanti legali;
 - scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità;
 - difficoltà di ricostruzione, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali, stati di guerra.

7.4) Attività svolta in altri luoghi dopo il sinistro

Nel caso in cui l'Assicurato svolga attività fra loro interdipendenti e/o complementari, la determinazione del danno oggetto della presente Sezione sarà effettuata anche tenendo conto delle altre ubicazioni assicurate che in virtù del predetto legame di interdipendenza, abbiano risentito, in base alle condizioni tutte della presente Sezione, degli effetti di tale evento dannoso.

7.5) Indennizzo pagabile

L'assicurazione è prestata per le perdite patrimoniali e per le spese supplementari documentate, necessariamente e ragionevolmente sostenute dall'assicurato per garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni e dei servizi dell'assicurato e quelle subite dall'Assicurato a causa di interruzione o diminuzione dell'attività esercitata e correlata ai beni assicurati, al netto di qualsiasi risparmio di quelle spese che venissero a cessare o a ridursi in conseguenza del sinistro durante il periodo di indennizzo.

7.6) Limite massimo di indennizzo

La garanzia della presente sezione è prestata per un periodo massimo di indennizzo di 12 mesi dalla data di accadimento del sinistro.

7.7) Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.

A maggior chiarimento si precisa che la Società è tenuta a liquidare l'indennizzo dovuto, senza necessariamente attendere la chiusura dell'esercizio di bilancio, sempreché siano riscontrabili tutti gli elementi sufficienti alla liquidazione del danno.

7.8) Perdite conseguenti a disposizioni delle autorità

A parziale deroga dell'Art 7.3) "Esclusioni" - comma b), la Società risponde anche della perdita effettiva derivante da inattività, per un periodo di tempo non superiore a 45 giorni, imputabile a divieto di accesso alle cose assicurate nella Sezione di riferimento imposto dall'Autorità in conseguenza del verificarsi di uno degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione di cui alla Sezione di riferimento che abbia colpito le cose assicurate.

LOTTO 2)

**RESPONSABILITA'
CIVILE VERSO TERZI E
PRESTATORI D'OPERA
(RCT/O)**

DEFINIZIONI

I seguenti termini utilizzati nel testo contrattuale devono così intendersi:

Società/Compagnia/Impresa:	La Compagnia assicuratrice
Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'Assicurazione
Contraente:	Il soggetto che ha stipulato il contratto
Assicurato:	Il soggetto in favore del quale è prestata la garanzia assicurativa, ovvero il contraente, i dipendenti del contraente, e tutte le persone delle quali il Contraente sia tenuto a rispondere
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e i danni che possano derivarne
Appaltatore:	Il soggetto al quale l'Assicurato cede la esecuzione di lavori
Dipendenti/Operatori/Prestatori d'opera:	<p>I soggetti che sono in rapporto di dipendenza, nonché i soggetti che, pur non essendo in rapporto di dipendenza, siano incaricati od autorizzati dal Contraente a partecipare ad attività o lavori oggetto dell'assicurazione, compresi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i seguenti soggetti:</p> <p>lavoratori parasubordinati, ovvero i soggetti INAIL come definiti dall'Art. 5 del D.Lgs 23/02/2000 n. 38 e s.m.i.</p> <p>lavoratori interinali, ovvero i prestatori di lavoro temporaneo come definiti dalla L. 24/06/1997 n.196. e s.m.i</p> <p>lavoratori socialmente utili, lavoratori di pubblica utilità ai sensi degli artt. 54 del D. Lgs. 28 agosto 2000 n. 274 e 2 del D.M. 26 marzo 2001 e s.m.i.</p>
Cose/Beni/Enti	Sia gli oggetti materiali, compresi valori, che gli animali e le piante
Premio:	La somma dovuta alla Società
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Franchigia/minimo e massimo non indennizzabile:	La parte di danno indennizzabile, espressa in misura fissa, che resta a carico del Contraente
Scoperto:	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico del Contraente
Risarcimento e/o indennizzo:	La somma dovuta dalla Società, in caso di sinistro, all'assicurato e/o agli aventi diritto

Retribuzioni Lorde:	Tutto ciò che i lavoratori dipendenti e i lavoratori parasubordinati ricevono, in denaro o in natura, a compenso dell'opera prestata, al lordo di ogni trattenuta, nonché le fatturazioni relative ai canoni di noleggio del lavoro interinale.
Danni corporali:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali:	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Danni Patrimoniali:	Il pregiudizio economico, risarcibile a termini di polizza, che non è conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose.
Comunicazioni:	Per comunicazioni alla Società, o al Broker, si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax, e-mail o altri mezzi documentabili. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione.

1. MASSIMALI

MASSIMALI R.C.T.

Euro 5.000.000,00 per ogni sinistro con il limite di:
Euro 5.000.000,00 per ogni persona;
Euro 5.000.000,00 per danni a cose e/o animali.

MASSIMALI R.C.O.

Euro 5.000.000,00 per ogni sinistro con il limite di:
Euro 2.500.000,00 per ogni persona.

2. LIMITI DI INDENNIZZO

Resta inteso che in nessun caso la Società pagherà importi complessivi, per anno assicurativo, e tenendo conto di tutte le sezioni del presente contratto superiori a Euro 10.000.000,00

3. DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La durata del contratto è convenuta con decorrenza dalle ore 24:00 del 31/12/2012, frazionamento al 31/12 di ogni anno, e scadenza alle ore 24:00 del 31.12.2017, con facoltà di recesso dal parte dell'Ente contraente a far data dal 31.12.2015 con preavviso di 60 gg. da inviarsi con lettera raccomandata ed escludendosi fin d'ora la clausola del tacito rinnovo.

Alla scadenza del 31.12.2017 il Contraente avrà altresì la facoltà di richiedere una proroga delle garanzie assicurative per ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso alla Compagnia aggiudicataria almeno 10 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga alla Compagnia spetterà una quota premio che non potrà essere superiore a 120/360 del premio annuale.

4. PAGAMENTO DEL PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia aggiudicataria avrà diritto al pagamento dei premi o delle rate di premio entro i 60 giorni successivi all'effetto della presente polizza di assicurazione, nonché dei rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Decorso questo ulteriore termine l'assicurazione resta sospesa in pari data e riprende vigore alle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione, da parte del Contraente, di documentazione idonea a comprovare la corresponsione del premio ad Equitalia Servizi S.p.A. in applicazione alle disposizioni di cui al Decreto Ministeriale ed alla Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze sopra richiamati.

5. CALCOLO DEL PREMIO - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio di polizza viene calcolato in base al tasso del (comprensivo di accessori e di imposte) applicato ad un preventivo di retribuzioni lorde annue erogate pari a **Euro 800.000,00**.

Poiché il premio è convenuto in base a elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio sopra esposto, 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 90 (novanta) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, o della minor durata del contratto, il Contraente/Assicurato deve fornire alla Società il consuntivo delle retribuzioni lorde erogate al proprio personale subordinato, parasubordinato e quello in regime di telelavoro, l'anno precedente, sul quale la Società regolerà il premio.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei termini contrattualmente previsti al precedente punto 4, che decorreranno dal ricevimento del documento di conguaglio redatto correttamente dalla Società.

In caso di regolazione passiva, la Società rimborserà al Contraente l'importo del premio corrispondente, al netto dell'imposta governativa in quanto già versata all'Erario.

In caso di mancata comunicazione dei dati consuntivi sopra menzionati o di mancato pagamento del premio di conguaglio, la Società, limitatamente ai sinistri accaduti nel periodo per il quale non è avvenuta la regolazione, potrà indennizzare gli stessi nella stessa proporzione esistente tra il premio pagato e quello interamente dovuto (se superiore), fermo il diritto della Società al premio di regolazione dovuto.

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

6. DESCRIZIONE DEL RISCHIO

L'attività esercitata dal Contraente consiste nell'esercizio di una Amministrazione Comunale nelle forme ed i modi previsti dalla Legge, ed esercita le competenze e le funzioni istituzionalmente previste.

La garanzia è pertanto operante per tutte le attività e le prestazioni che l'Assicurato gestisce ed eroga (in applicazione delle leggi, delle delibere dei propri organi, delle determine, di ordinanze, disposizioni, ecc. dei ruoli competenti) sia per atto proprio che delle persone per le quali o con le quali debba rispondere a termini di legge.

Sono comprese tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, collegate e conseguenti (nulla escluso né eccettuato), ovunque e da chiunque svolte, sia che l'Assicurato agisca nella sua qualità di proprietario, sia che operi quale esercente, conduttore, gestore, committente o compartecipe.

Sono pure comprese le attività e/o i servizi svolti da terzi (persone fisiche e persone giuridiche) con cui esistano rapporti di collaborazione e/o gestione di attività, a cui l'Ente partecipi con propri mezzi e/o personale e/o costi anche se non deliberati con atto specifico.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio buona fede

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e 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 Articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art. 1.2 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 1.3 - Assicurazione presso diversi Assicuratori - Altre assicurazioni

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, tanto stipulate dal Contraente stesso che dai singoli Assicurati.

In caso di sinistro, l'Assicurato e il contraente devono però comunicare l'esistenza di altre coperture e deve comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 1.4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di 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 (art. 1898 Cod. Civ.).

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art. 1.5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e

rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 1.6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata A.R., indirizzata, - rispettivamente - al Contraente o alla Compagnia.

In ambedue i casi di recesso la Compagnia rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte di legge entro 30 giorni.

Resta inteso che, in caso di recesso anticipato dal presente contratto, i limiti aggregati annui delle franchigie (se previsti) andranno ridotti in proporzione al periodo di anticipata risoluzione della garanzia di polizza.

Art. 1.7 – Foro competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere nell'esecuzione o nell'interpretazione del presente contratto, è competente esclusivamente il Foro ove ha sede il Contraente.

Art. 1.8 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 1.9 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.10 - Interpretazione del contratto

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

Art. 1.11 - 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 eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Art. 1.12 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società ai sensi dell'art. 1911 del C.C.:

1. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal Contratto stesso, esclusa ogni responsabilità solidale.
2. 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 Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.
3. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

4. I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.
5. Con la firma della presente polizza le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Art. 1.13- Tracciabilità dei flussi finanziari

Al fine del rispetto degli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'articolo 3 della Legge 136/2010 e s.m.i., la stazione appaltante, la compagnia, e, ove presente, l'intermediario, si obbligano ad ottemperare agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13/8/2010, n. 136 e s.m.i.. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.A., il presente contratto si intende risolto.

Art. 1.14 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, a norma della D.Lgs.209\05, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo GPA S.p.A. - Ufficio di Bologna, Via Persicetana Vecchia, 28 - 40132 Bologna.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società GPA S.p.A., e in particolare:

- a) - il Broker collaborerà con il Contraente nella gestione del contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico di brokeraggio resti in vigore;
- b) - è fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Compagnia l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia.
- c) - le comunicazioni fatte dal Contraente al Broker si intenderanno come fatte alla Società; analogamente, le comunicazioni inoltrate dall'Impresa al Broker, si intenderanno come fatte al Contraente stesso.
- d) - La Compagnia, entro e non oltre 30 giorni dalla comunicazione di aggiudicazione definitiva o, se del caso, dalla stipula del contratto, o comunque dalla richiesta di emissione del contratto o di eventuali atti di variazione concordate tra le parti, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti contrattuali e li inoltrerà al Broker, il quale curerà che il Contraente provveda al perfezionamento degli stessi.
- e) - Il Contraente effettuerà il pagamento dei premi o delle rate di premio al Broker e il pagamento stesso sarà considerato, ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 C.C., come effettuato alla Compagnia. Il Broker si impegna ad effettuare una tempestiva comunicazione all'Impresa in ordine agli incassi realizzati e relativi a titoli rilasciati dall'Impresa stessa, e quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso, ed alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo;

- f) Nel caso in cui le parti contrattuali concordino una variazione di polizza, il Broker effettuerà una comunicazione all'Impresa riportante la data di decorrenza della garanzia, che non potrà essere anteriore alla data della comunicazione stessa. Tale data sarà quella di inizio garanzia anche se non saranno ancora stati emessi e/o perfezionati i documenti contrattuali e anche se, in deroga all'art. 1901 primo comma C.C., nessun premio o deposito sarà stato corrisposto dal Contraente.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa, o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 10% del premio complessivamente pagato.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE R.C.T./O

Art. 2.1 - Oggetto della garanzia della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per:

- morte e lesioni personali
- distruzione e deterioramento di cose

in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione allo svolgimento dell'attività per la quale è stipulata l'assicurazione.

Art. 2.2 – R. C. Personale

2.2.1) Salvo quanto previsto dall'art. 2.3 “Rinuncia alla rivalsa” la garanzia si intende estesa, salvo le ipotesi di dolo, alla Responsabilità civile personale dei dipendenti e degli operatori del Contraente per danni involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento delle attività e delle mansioni professionali svolte su incarico e/o autorizzazione del Contraente, e ciò entro i limiti dei massimali previsti per la garanzia R.C.T., con l'eccezione di lesioni corporali o di morte cagionate ad altri dipendenti, nel qual caso il limite di risarcimento è pari ai massimali previsti per la garanzia di R.C.O.

Tale garanzia è prestata nei limiti dei massimali sopra previsti che restano ad ogni effetto unici anche nei casi di corresponsabilità dei prestatori di lavoro con il Contraente o fra di loro.

2.2.2) Limitatamente ai danni che cagionino morte, lesioni personali o danneggiamento di cose, la garanzia è estesa alla responsabilità civile personale degli Amministratori e Segretario, per danni involontariamente cagionati a terzi in occasione di attività connesse all'espletamento del proprio mandato e/o delle proprie mansioni di ufficio;

2.2.3) La garanzia è estesa alla responsabilità civile personale delle persone assistite nell'ambito di programmi di inserimento educativo e/o socializzante e/o riabilitativo e/o terapeutico e alla responsabilità delle famiglie affidatarie per le competenze relative alla funzione specifica, compresi gli utenti di borse lavoro e/o inserimenti lavorativi ed i minori in affidamento.

2.2.4) Viene garantita la responsabilità civile personale degli alunni delle scuole comunali, degli asili e gli utenti delle attività parascolastiche ed extrascolastiche delle scuole ubicate nel territorio comunale, nonché dei genitori e degli operatori che partecipino occasionalmente alle attività di cui sopra, purché approvate dal Contraente.

Art. 2.3- Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa spettante ai sensi dell'art.1916 C.C., nei confronti di dipendenti, collaboratori e operatori in genere, nonché nei confronti di tutte le persone la cui responsabilità civile verso terzi è garantita dal presente contratto, e salvo il caso di dolo.

Art. 2.4 - Novero dei terzi e persone non considerate terzi

Ai fini della presente assicurazione, sono considerati terzi tutti i soggetti diversi dal Contraente, ad eccezione, ai fini della sola assicurazione RCT, dei dipendenti del Contraente

soggetti all'INAIL per legge e dei lavoratori parasubordinati soggetti all'INAIL per legge, che subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio.

Tuttavia, detti dipendenti ed i lavoratori parasubordinati devono intendersi considerati terzi:

- a) quando non subiscano il danno in occasione di lavoro;
- b) in tutti i casi di danni che riguardino cose.

Art. 2.5 - Danni esclusi dalla garanzia RCT

L'assicurazione RCT non comprende i danni:

- 1) per i quali sia obbligatoria l'assicurazione ai sensi del D. Lgs. 209/05 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- 2) da furto, salvo quanto previsto all'art. 2.9 "Delimitazioni" punto 5 "DANNI DA FURTO DI COSE CONSEGNATE E NON CONSEGNATE";
- 3) derivanti da: trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive, fatti salvi quelli derivanti dalla detenzione/uso di fonti radioattive necessarie all'attività dell'Assicurato secondo le modalità previste dalle competenti autorità e l'osservanza delle norme vigenti in materia;
- 4) conseguenti ad inquinamento, non causato da evento di natura accidentale e/o improvvisa, dell'aria dell'acqua o del suolo;
- 5) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- 6) derivanti direttamente o indirettamente dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto e l'amianto, nonché derivanti da campi e onde elettromagnetiche, oppure organismi o prodotti geneticamente modificati e/o trasformati;
- 7) derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in ordine alla gestione delle date (c.d. Rischio 2000).

Art. 2.6 - Oggetto della garanzia della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- A. ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche, e dell'art. 13 del D.Lgs 23 febbraio 2000 n. 38 e s.m.i., per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R e D.Lgs;
- B. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs 23 Febbraio 2000 n. 38 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto A) per morte o lesioni personali.

L'assicurazione comprende le malattie professionali contratte per colpa dell'Assicurato, con esclusione di asbestosi e silicosi. Questa garanzia è efficace anche per le malattie insorte in data precedente alla stipula della presente assicurazione, a condizione che il risarcimento venga chiesto al Contraente per la prima volta in vigenza del presente contratto.

Tanto l'assicurazione RCT quanto quella RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222.

L'assicurazione RCO è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, il Contraente sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; tuttavia non costituisce causa di decadenza dalla copertura la mancata assicurazione di personale presso l'INAIL, se ciò deriva da inesatta od erronea interpretazione delle norme di leggi vigenti o da una involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni INAIL.

Art. 2.7 - Danni esclusi dalla garanzia RCO

La garanzia RCO non vale:

- 1) per i sinistri derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- 2) derivanti direttamente o indirettamente dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto e l'amianto, nonché derivanti da campi e onde elettromagnetiche, oppure organismi o prodotti geneticamente modificati e/o trasformati;
- 3) per i sinistri derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici ecc.) ovvero da produzione, detenzione di sostanze radioattive fatti salvi quelli derivanti dalla detenzione/uso di fonti radioattive necessarie all'attività dell'Assicurato secondo le modalità previste dalle competenti autorità e l'osservanza delle norme vigenti in materia.

Art. 2.8 - Estensione territoriale

Le garanzie di polizza sono estese al mondo intero.

Art. 2.9 - Delimitazioni di garanzia

2.9.1) danni da incendio

Relativamente ai danni a cose di terzi conseguenti ad incendio, esplosione o scoppio delle cose di proprietà dell'Ente assicurato o dallo stesso detenute, la garanzia è prestata con il limite di risarcimento per evento e per anno assicurativo di Euro 500.000,00. La presente garanzia viene prestata in eccedenza ad eventuali analoghe coperture previste da esistenti polizze incendio sullo stesso rischio, purché valide ed operanti.

2.9.2) danni da inquinamento accidentale

Relativamente ai danni derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo causati da evento di natura accidentale e/o improvvisa, la garanzia è prestata con il limite di risarcimento per ogni sinistro di Euro 1.000.000,00 con uno scoperto pari al 10% del sinistro con un minimo non indennizzabile di Euro 2.500,00 e un massimo non indennizzabile di Euro 5.000,00.

L'assicurazione comprende altresì, nei limiti sopra esposti, le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile ai sensi di polizza, fermo l'obbligo di darne comunque immediato avviso alla Società.

2.9.3) interruzioni o sospensioni di attività

Relativamente ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza; la garanzia è prestata con il limite di risarcimento per ogni sinistro di Euro 1.000.000,00 con uno scoperto pari al 10% del sinistro con un minimo non indennizzabile di Euro 2.500,00 e un massimo non indennizzabile di Euro 5.000,00.

2.9.4) danni a beni in consegna e custodia, caricati e scaricati

Relativamente ai danni cagionati ai beni che l'Assicurato Contraente detenga o possieda a qualsiasi titolo ed a quelli rimorchiati, sollevati, caricati o scaricati, la presente garanzia è prestata fino a un massimo risarcimento di Euro 250.000,00 per sinistro, e con una franchigia fissa di Euro 250,00 per sinistro.

2.9.5) danni a beni consegnati e non consegnati

A parziale deroga dell'art. Art. 2.5 – “Danni esclusi dalla garanzia RCT” la garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso terzi, a norma degli artt. 1783, 1784, 1785, 1785 bis del C.C., per furto, sottrazione, distruzione o deterioramento dei beni portati nei presidi e nelle strutture del contraente, consegnati o non consegnati; la garanzia è prestata con il limite di risarcimento per evento e per anno assicurativo pari di Euro 200.000,00, con una franchigia fissa di Euro 250,00.

Art. 2.10 - Precisazioni di garanzia

A titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che l'assicurazione comprende espressamente:

- a) la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali deve rispondere fatto salvo il diritto di rivalsa della Società nei loro confronti;
- b) la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatti cagionati da terzi di cui l'Assicurato stesso sia tenuto a rispondere ai sensi di Legge;
- c) la responsabilità civile derivante dall'uso di beni mobili, attrezzature in proprietà e/o in uso al Contraente, ovunque collocate;
- d) la responsabilità civile derivante dalla preparazione e/o somministrazione di cibi e di bevande, anche distribuiti con macchine automatiche;
- e) la responsabilità civile derivante all'Assicurato, per le attività svolte dal proprio personale, nell'ambito di apposite convenzioni, e/o per prestazioni di attività di consulenza, stipulate con soggetti pubblici e privati;
- f) la responsabilità civile derivante all'assicurato, ai sensi di legge, dalla sua qualità di proprietario e/o conduttore di fabbricati, beni immobili, comunque destinati, nonché dei loro impianti fissi.

L'operatività della presente polizza è pure estesa ai danni derivanti dalla proprietà e/o conduzione di parchi, giardini, boschi, alberi, piante (compreso l'abbattimento delle stesse), antenne, recinzioni, cancellate, strade, aree in genere e quant'altro di strutture, attrezzature, impianti, reti di distribuzione di acqua, gas e reti fognarie ed opere di cui all'attività assicurata, comprese le attività di manutenzione, anche straordinaria, gli ampliamenti, le sopraelevazioni o le demolizioni; restando però fermo il diritto

dell'Assicuratore di procedere in via di rivalsa nei confronti delle ditte terze esecutrici dei lavori.

La garanzia è inoltre espressamente estesa ai danni derivanti da mancato o insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica, sui ripari e sulle recinzioni poste a protezione dell'incolumità dei terzi, per l'esistenza, in luoghi aperti al pubblico, di opere o di lavori, di macchine, impianti o attrezzi, di depositi di materiale;

- g) la responsabilità civile derivante al Contraente sia nella sua qualità di committente di lavori e/o servizi in genere, sia per danni cagionati a terzi da dipendenti e/o operatori in relazione alla guida di veicoli, purché non di proprietà del Contraente, e compresi i danni ai trasportati su di essi;
- h) la responsabilità civile derivante al Contraente, in caso di affidamento in uso a qualsiasi titolo a propri amministratori, dirigenti, dipendenti, segretario, collaboratori anche occasionali, consulenti e simili, di veicoli di sua proprietà, e/o locati (leasing), per danni subiti a causa di difetti di manutenzione;
- i) la garanzia si intende altresì operante, salvo le ipotesi di dolo, per la responsabilità civile personale di lavoratori interinali, tirocinanti, borsisti, stagisti, volontari in servizio civile, volontari, lavoratori socialmente utili, e comunque tutti coloro che per ragioni di studio, di formazione, di qualificazione o altro partecipino ad attività per conto dell'Assicurato e pertanto la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti;
- j) la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla circolazione di veicoli non a motore, compresi i velocipedi e tricicli;
- k) la responsabilità civile derivante agli Assicurati dall'applicazione del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche ed integrazioni;
- l) la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, comprese le attività di allestimento e smontaggio degli stands;
- m) la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'organizzazione di corsi, convegni, seminari, e congressi;
- n) per la responsabilità derivante all'assicurato dall'organizzazione e gestione di corsi di educazione cinofila, dalla gestione di canili e dal servizio di accalappiacani, compresi altri ricoveri di animali, nonché dalla custodia di animali in dotazione a giardini pubblici;
- o) la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'organizzazione e/o dal patrocinio di manifestazioni e iniziative che abbiano una valenza culturale e/o collettiva e/o sociale, comprese le iniziative di carattere ricreativo e sportivo, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo fiere, mostre, spettacoli, concerti, esibizioni, visite guidate, gite, iniziative sportive, tornei e competizioni, manifestazioni con uso di animali, manifestazioni carnevalesche con o senza carri allegorici, ecc.; è compresa la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni occorsi alle persone trasportate sui carri allegorici durante le predette manifestazioni patrocinate e/o organizzate dal Contraente;
- p) la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni subiti dai veicoli dei dipendenti, amministratori o di terzi parcheggiati o in sosta nell'ambito di aree di pertinenza dell'assicurato e delle quali sia esso responsabile;

- q) la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'installazione e dalla gestione di posizioni di telelavoro;
- r) la garanzia si intende operante per la responsabilità derivante dalla gestione di centri assistenziali (centro diurno, casa protetta, casa di riposo ecc.) e dalla erogazione di servizi di assistenza domiciliare.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 3.1 - Franchigia a carico del Contraente - gestione degli scoperti e delle franchigie

Le garanzie tutte di polizza sono prestate con l'applicazione di una franchigia frontale di € per ciascun sinistro a carico del Contraente, salvo che per quelle garanzie che sono prestate con applicazione di una franchigia e/o una percentuale di scoperto per sinistro il cui importo risulti superiore alla franchigia frontale; *(il presente capo verso verrà inserito solo in caso di aggiudicazione dell'offerta con franchigia – si veda Art.7).*

In caso di sinistro indennizzabile a termini contrattuali, la Società provvederà a liquidare al danneggiato l'intero importo del danno ed a richiedere in maniera documentata (con gli estremi del sinistro liquidato) e con cadenza semestrale, ovvero al 31/12 e 30/06 di ogni anno, gli importi delle franchigie e degli scoperti previsti dal contratto al Contraente, che effettuerà il pagamento entro 90 giorni, che decorreranno dal ricevimento del corretto documento emesso dalla Compagnia.

Tale previsione di gestione dei danni è valida anche per i sinistri il cui importo sia inferiore alla franchigia contrattualmente prevista, nel quel caso la Compagnia richiederà al Contraente l'intero importo liquidato al danneggiato, rispettando i termini del precedente comma.

(*) In considerazione del fatto che il Comune intende valutare l'entità di rischio da ritenere o meno, in proprio, si richiede un'offerta tecnica ed economica articolata sulla base di n°4 differenti ipotesi di tutela, come di seguito indicato e nei termini di cui alla relativa "Scheda di offerta":

IPOTESI 1) Offerta senza applicazione di una franchigia frontale per sinistro;

IPOTESI 2) Offerta con applicazione di una franchigia frontale di € 1.000,00 per sinistro;

IPOTESI 3) Offerta con applicazione di una franchigia frontale di € 1.500,00 per sinistro

IPOTESI 4) Offerta con applicazione di una franchigia frontale di € 2.00,00 per sinistra

Art. 3.2 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto al Broker, o all'Agenzia a cui è assegnato il contratto o alla Società, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza il Settore dell'Amministrazione del Contraente competente alla gestione del presente contratto, ai sensi ed a parziale deroga dell'Art. 1913 del C.C.

L'obbligo di denuncia riguarda esclusivamente gli eventi per i quali interviene richiesta di risarcimento di danni da parte di terzi o vi sia attivazione di un'Autorità Giudiziaria.

Per la sola garanzia RCO – art.2.6 delle Condizioni di Assicurazione RCT/RCO – l’obbligo di denuncia riguarda solo ed esclusivamente i seguenti casi: a) il ricevimento di avviso di inchiesta amministrativa o giudiziaria; b) il ricevimento di richiesta di risarcimento o notifica di azione legale da parte di membri del personale, o loro aventi diritto, nonché da parte dell’INAIL, qualora esercitasse il diritto di surroga spettante ai sensi di Legge.

L’inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all’indennizzo, ai sensi dell’Art. 1915 del C.C.

La Società è tenuta a contestare alla Contraente di norma entro 90 gg. e non oltre 120 gg. dalla denuncia del sinistro, le eccezioni di mancata operatività delle garanzie di polizza; tale termine deve considerarsi perentorio intendendosi, in caso contrario, il sinistro assunto in carico dalla Compagnia a tutti gli effetti.

Art. 3.3 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Le spese sostenute per resistere all’azione del danneggiato contro l’assicurato sono a carico dell’Assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.

La gestione delle vertenze avverrà sia in sede stragiudiziale, compresa la mediazione, che giudiziale, sia Civile che Penale, e per tutti i gradi di giudizio.

Spetterà alla Società la designazione dei legali e dei tecnici che saranno individuati di comune accordo con il Contraente.

I legali e i tecnici dovranno fornire alla Contraente tutte le informazioni e le documentazioni che inoltrano alla Società.

La Contraente si impegna a produrre tutte le documentazioni utili alla migliore gestione delle vertenze.

La Società non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 3.4- Modalità di gestione dei sinistri.

Premesso che l’assicurazione opera con l’applicazione della franchigia contrattualmente prevista a carico del Contraente per ciascun sinistro, il Contraente stesso è tenuto a comunicare alla Compagnia, anche per il tramite del Broker incaricato, tutti i sinistri, così come definiti dalla presente polizza, ai sensi del predetto Art. 3.2 – Obblighi dell’assicurato in caso di sinistro - assolvendo alle previsioni di cui agli artt. 1913 e 2952 del C.C.

Il Contraente si impegna ad istruire compiutamente tutti i sinistri regolarmente denunciati alla Società, fornendo ogni elemento utile in suo possesso.

Si conviene che la Società ed il Contraente, anche con il supporto del Broker incaricato, condivideranno con cadenza quantomeno semestrale, o comunque a seguito di specifica richiesta del Contraente e/o del broker incaricato, lo stato di avanzamento e l’evoluzione dei sinistri, attraverso reciproche e documentate comunicazioni (per es. reportistica).

Art. 3.5 - Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al broker incaricato, con cadenza semestrale, ed anche in caso di richiesta da parte del Contraente e/o del Broker incaricato, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- elenco dei sinistri denunciati corredato degli estremi (data evento, numero attribuito dalla Compagnia, nominativo danneggiato);
- stato di avanzamento dell’iter liquidativo;
- elenco sinistri riservati con indicazione dell’importo imputato a riserva;

- elenco sinistri liquidati con indicazione dell'importo pagato;
- elenco sinistri respinti (ovvero senza seguito), con precisazione scritta delle motivazioni del rigetto su espressa richiesta del Contraente;

LOTTO N° 3

RCA

(compreso garanzie accessorie)

ed

ARD

(auto rischi diversi)

**Veicoli di proprietà del
Contraente**

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio buona fede

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e 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 Articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art. 2- Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

La Compagnia aggiudicataria avrà diritto al pagamento dei premi entro i 60 giorni successivi all'effetto della polizza di assicurazione oggetto del presente capitolato, nonché dei rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Decorso questo ulteriore termine l'assicurazione resta sospesa in pari data e riprende vigore alle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione, da parte del Contraente, di documentazione idonea a comprovare la corresponsione del premio ad Equitalia Servizi S.p.A. in applicazione alle disposizioni di cui al Decreto Ministeriale ed alla Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze sopra richiamati.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di 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 (art. 1898 Cod. Civ.).

Tuttavia, l'omissione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del

premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art. 5 – Foro competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere nell'esecuzione o nell'interpretazione del presente contratto, è competente esclusivamente il Foro ove ha sede il Contraente.

Art. 6 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 7 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 8 - Interpretazione del contratto

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

Art. 9 - Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni particolari si intendono abrogate.

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 partecipanti alla Coassicurazione.

Art. 10 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società ai sensi dell'art. 1911 del C.C.:

6. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal Contratto stesso, esclusa ogni responsabilità solidale.
7. 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 Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.
8. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.
9. I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.
10. Con la firma della presente polizza le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Art. 11 - Durata del contratto

La durata del contratto è convenuta in anni 5 (cinque), con decorrenza dalle ore 24:00 del 31/12/2012, frazionamento al 31/12 di ogni anno, e scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2017, con facoltà di recesso da parte dell'Ente contraente a far data dal 31/12/2015 con preavviso di

60 gg. da inviarsi con lettera raccomandata ed escludendosi fin d'ora la clausola del tacito rinnovo.

Alla scadenza del 31/12/2017 il Contraente avrà altresì la facoltà di richiedere una proroga delle garanzie assicurative per ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso alla Compagnia aggiudicataria almeno 10 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga alla Compagnia spetterà una quota premio che non potrà essere superiore a 120/360 del premio annuale.

Art. 12 Tracciabilità dei flussi finanziari

Al fine del rispetto degli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'articolo 3 della Legge 136/2010 e s.m.i., la stazione appaltante, la compagnia, e, ove presente, l'intermediario, si obbligano ad ottemperare agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13/8/2010, n. 136 e s.m.i.. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.A., il presente contratto si intende risolto.

Art. 13 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, a norma della D.Lgs.209\05, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo GPA S.p.A. - Ufficio di Bologna, Via Persicetana Vecchia, 28 - 40132 Bologna.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società GPA S.p.A., e in particolare:

- a) - il Broker collaborerà con il Contraente nella gestione del contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico di brokeraggio resti in vigore;
- b) - è fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Compagnia l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia.
- c) - le comunicazioni fatte dal Contraente al Broker si intenderanno come fatte alla Società; analogamente, le comunicazioni inoltrate dall'Impresa al Broker, si intenderanno come fatte al Contraente stesso.
- d) - La Compagnia, entro e non oltre 30 giorni dalla comunicazione di aggiudicazione definitiva o, se del caso, dalla stipula del contratto, o comunque dalla richiesta di emissione del contratto o di eventuali atti di variazione concordate tra le parti, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti contrattuali e li inoltrerà al Broker, il quale curerà che il Contraente provveda al perfezionamento degli stessi.
- e) - Il Contraente effettuerà il pagamento dei premi o delle rate di premio al Broker e il pagamento stesso sarà considerato, ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 C.C., come effettuato alla Compagnia. Il Broker si impegna ad effettuare una tempestiva comunicazione all'Impresa in ordine agli incassi realizzati e relativi a titoli rilasciati dall'Impresa stessa, e quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso, ed alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo;

- f) Nel caso in cui le parti contrattuali concordino una variazione di polizza, il Broker effettuerà una comunicazione all'Impresa riportante la data di decorrenza della garanzia, che non potrà essere anteriore alla data della comunicazione stessa. Tale data sarà quella di inizio garanzia anche se non saranno ancora stati emessi e/o perfezionati i documenti contrattuali e anche se, in deroga all'art. 1901 primo comma C.C., nessun premio o deposito sarà stato corrisposto dal Contraente.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa, o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 10% del premio complessivamente pagato.

NORME IN CASO DI SINISTRO

Art. 1) Obblighi del Contraente assicurato e modalità per la denuncia dei sinistri

La denuncia del sinistro, redatta dal Contraente assicurato sul modulo di constatazione amichevole (modulo blu) approvato dall'ISVAP, deve contenere tutti i dati relativi all'evento dannoso così come richiesto nel modulo suddetto e deve essere tempestivamente presentata all'Impresa, ai sensi dell'Art.143 del D.Lgs. n°209/2005.

Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

In caso di inosservanza si applicano le disposizioni di cui all'art. 1915 C.C.; l'Impresa avrà dunque diritto di rivalsa verso l'Assicurato nella misura in cui avrebbe avuto diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

Art. 2) Procedura del risarcimento diretto del danno

Ai sensi dell'Art.149 del D.Lgs. n°209/2005 e del DPR. n°254/06, la richiesta di risarcimento per danni subiti da un veicolo assicurato e/o lesioni di lieve entità subite dal conducente, dovrà essere inoltrata dal Contraente assicurato direttamente all'Impresa.

La presente procedura di risarcimento diretto è operativa a condizione che:

- si tratti di collisione che coinvolga due soli veicoli identificati ed entrambi con obbligo di assicurazione RCA, immatricolati in Italia (o R.S.M. o Città del Vaticano) ed assicurati per la RCA;
- siano derivati danni a veicoli e a cose assicurate, o in caso di lesioni al conducente, queste siano di lieve entità.

La richiesta di risarcimento deve essere inoltrata dal Contraente assicurato mediante lettera raccomandata A.R., telefax, via telematica o consegna a mano.

La richiesta di risarcimento di cui al paragrafo precedente conterrà tutti gli elementi circostanziati in ordine al danno sofferto, previsti dall'Art. 6) del DPR. n°254/06.

Nel caso in cui il sinistro denunciato non rientri nell'ambito di applicazione del "Risarcimento diretto" previsto dal presente articolo, l'Impresa è tenuta ad informare il danneggiato a mezzo lettera raccomandata A.R. entro 30gg. decorrenti dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, e sempre entro i termini suddetti (30gg.) l'Impresa è tenuta a trasmettere la richiesta di risarcimento, corredata della documentazione acquisita, all'Impresa del responsabile del danno, qualora questa sia nota.

Art. 3) Determinazioni dell'Impresa

Con apposita comunicazione inviata al danneggiato, ai sensi dell'Art. 8) del DPR n°254/06, l'Impresa è tenuta ad indicare alternativamente:

- una congrua offerta di risarcimento del danno, espressa in forma specifica;
- gli specifici motivi che impediscono di formulare un'offerta di risarcimento del danno.

L'Impresa è tenuta ad inoltrare la comunicazione di cui al paragrafo precedente, entro i seguenti termini:

- a) 90 gg. in caso di lesioni o decesso;
- b) 60 gg. in caso di danni riguardanti i veicoli e o le cose;
- c) 30 gg. in caso di danni a veicoli o cose qualora il modulo di denuncia di sinistro sia sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti nel sinistro.

Art. 4) Procedura del risarcimento del danno (diverso da quello diretto)

Trascorsi i termini di cui all'articolo precedente - punti a) b) e c) – decorrenti dalla data in cui il danneggiato abbia inoltrato all'Impresa la richiesta di risarcimento del danno, a mezzo raccomandata A.R., e qualora non ricorrano le condizioni di cui all'articolo "Procedura del risarcimento diretto del danno" varrà quanto previsto dall'Art. 148 del D.Lgs. n°209/05 e dal DPR n°254/06.

Art. 5) Assistenza tecnica ed informativa ai danneggiati

L'Impresa, nell'adempimento degli obblighi contrattuali di correttezza e buona fede, fornisce al danneggiato, ai sensi dell'Art. 9) del DPR n° 254/06, ogni assistenza informativa e tecnica utile per consentire la migliore prestazione del servizio e la piena realizzazione del diritto al risarcimento del danno.

Tali obblighi comprendono, tra gli altri: il supporto tecnico nella compilazione della richiesta di risarcimento, il controllo e l'eventuale integrazione della richiesta di risarcimento, l'illustrazione e la precisazione dei criteri di responsabilità.

Art. 6) Risarcimento dei terzi trasportati

In caso di danno/i subito/i dal/i terzo/i trasportato/i a bordo del veicolo assicurato, la richiesta di risarcimento deve essere inoltrata dal/i danneggiato/i all'Impresa, in applicazione all'Art. 141) del D.Lgs. n°209/05.

Art. 7) Informativa sui sinistri

L'Impresa si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza semestrale, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- Elenco dei sinistri denunciati corredato degli estremi (data evento, n° attribuito dalla Compagnia, nominativo danneggiato);
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- elenco sinistri riservati con indicazione dell'importo imputato a riserva;
- elenco sinistri liquidati con indicazione dell'importo pagato;
- elenco sinistri respinti (ovvero senza seguito), con precisazione scritta delle motivazioni su espressa richiesta del Contraente;

DEFINIZIONI

I seguenti termini utilizzati nel testo contrattuale devono così intendersi:

Società/Compagnia/Impresa:	La Compagnia che assicura il presente rischio
Contraente:	Il soggetto che ha stipulato il contratto in nome proprio e nell'interesse di chi spetta
Assicurato:	Il soggetto (persona fisica o giuridica) il cui interesse e la cui responsabilità è coperta dalla presente assicurazione
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Sinistro:	Il verificarsi del fatto o dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società all'Assicurato, e/o agli aventi diritto, in caso di sinistro
Rischio:	La probabilità che si verifichi l'evento dannoso
Garanzia:	la copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo
Polizza:	il documento contrattuale che prova e regola l'assicurazione
Franchigia:	l'importo, previsto dalle norme contrattuali, che in caso di sinistro indennizzabile, resta a carico del Contraente.
Scoperto:	L'importo risultante dall'applicazione della percentuale prevista sull'ammontare del danno quantificato a termini di polizza (con il minimo eventualmente previsto) e che, in caso di sinistro indennizzabile, viene detratto dal suddetto ammontare.
Limite di risarcimento:	La somma massima dovuta dalla Società
Accessori aggiuntivi – non di serie:	Equipaggiamenti non di serie, compresi gli accessori audio-fono-visivi ed antifurto satellitari, non costituenti normale dotazione di serie forniti e/o montati dalla casa costruttrice e/o da terzi.
Accessori di serie:	Equipaggiamenti, compresi gli accessori audio-fono-visivi ed antifurto satellitari, normalmente montati sul veicolo dalla casa costruttrice, purché documentabili con fattura di acquisto o altra documentazione
Audio-fono-visivi:	l'installazione audio-fono-visiva (apparecchi radio, radiotelefoni, mangianastri, televisori, lettori digitali, dvd, navigatori satellitari, registratori ed altri componenti del genere), stabilmente fissata al veicolo, fornita dalla casa costruttrice, comprese le autoradio estraibili montate con sistema di blocco, elettrico o elettromagnetico o meccanico;
Degrado:	il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di

	conservazione del veicolo;
Veicolo:	Macchina di qualsiasi specie guidata dall'uomo che circola su strada.
Comunicazione:	Per comunicazioni alla Società o al Broker si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax, e-mail o altri mezzi documentabili.
Legge:	D.L. n° 209 del 07/09/2005 e successive modificazioni sull'assicurazione obbligatoria della Responsabilità Civile derivante dalla circolazione dei veicoli
Regolamento:	Il regolamento di esecuzione della predetta Legge e successive modificazioni – DPR 254/06
Attestazione sullo stato del rischio:	Il documento che la Compagnia di Assicurazioni è tenuta a rilasciare al Contraente almeno 30gg. lavorativi antecedenti alla scadenza del contratto e che certifica lo stato del rischio assicurato, ovvero l'esistenza o meno di sinistri denunciati nel periodo di osservazione
Periodo di osservazione:	Il periodo che inizia dal giorno di decorrenza dell'assicurazione e termina due mesi prima della scadenza annuale del contratto
Classe di merito di Conversione Universale (CU):	È la classe di merito assegnata obbligatoriamente al veicolo in base alle regole previste dal Regolamento ISVAP n° 4 del 09/08/2006, articolata su 18 classi di merito.
Classe di merito dell'Impresa:	È la classe di merito assegnata al veicolo in base alle regole previste dalle Condizioni Generali di Assicurazione, che si differenziano da quanto previsto dal Regolamento ISVAP n° 4 del 09/08/2006
Bonus/Malus:	Formula tariffaria per la copertura del rischio RCA basata su riduzioni o maggiorazioni di premio rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri nel "Periodo di Osservazione" con regole evolutive fissate dall'Impresa,
Tariffa Fissa:	Formula tariffaria per la copertura del rischio RCA che non prevede variazione di premio in funzione dell'accadere o meno di sinistri nel "Periodo di Osservazione"
Tariffa a Franchigia :	Formula tariffaria per la copertura del rischio RCA che prevede l'applicazione di una franchigia fissa (il cui ammontare è indicato nel contratto) per sinistro, il cui importo deve essere rimborsato dal Contraente all'Impresa dopo la liquidazione del danno.
Danno totale:	Il danneggiamento o la perdita totale del veicolo assicurato. Si considera tale anche il caso in cui l'entità del

danno sia pari o superiore all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Danno parziale:

Il danneggiamento parziale, ovvero di alcune parti, del veicolo assicurato. Si considera tale il caso in cui l'entità del danno sia inferiore all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Risarcimento diretto:

Procedura, introdotta e disciplinata dal D. LGS. 209/05 e dal relativo Regolamento n°254/06 nell'ambito dell'Assicurazione obbligatoria RCA, in base al quale il danneggiato, non responsabile totalmente o parzialmente, si rivolge all'Impresa che assicura il veicolo utilizzato per ottenere il risarcimento dei danni subiti. Tale procedura è applicabile alle condizioni e secondo le modalità previste dalla Legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RCA, GARANZIE ACCESSORIE ED ARD

Art. 1) Oggetto dell'assicurazione e massimali

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

L'assicurazione copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dei veicoli in aree private, intendendosi per circolazione sia il movimento quanto la sosta o la fermata, e per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.

L'assicurazione è valida anche se i veicoli assicurati trainino un altro veicolo o ne siano trainati.

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, e 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 polizza di responsabilità civile del veicolo trainante.

Art. 2) Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

- per danni cagionati a cose di terzi che l'Assicurato o i trasportati abbiano in consegna o custodia a qualsiasi titolo;
- per danni conseguenti ad operazioni di riempimento e/o svuotamento dei serbatoi del veicolo identificato, effettuate non conformemente alle vigenti disposizioni di legge;
- limitatamente ai danni a cose se i terzi danneggiati non rientrano in quelli considerati tali dall'art. 129 del D. LGS. 209 del 07/09/2005 e successive modifiche;
- per danni subiti dal conducente del veicolo assicurato;

Art. 3) Massimali di garanzia

La copertura, è prestata sino alla concorrenza dei massimali per sinistro, ferma la ripartizione stabilita dalla Legge (D. LGS 198 del Novembre 2007 e smi) e dal Codice delle Assicurazioni, così individuati:

✓ Euro 6.000.000,00 massimale unico.

Art. 4) Forma del contratto

La formula del contratto consiste in una unica polizza amministrata con libro matricola.

I veicoli da assicurare sono descritti all'Allegato N°1 (uno) e sono individuati per marca, tipo, targa di immatricolazione o telaio, nonché:

- ☐ potenza fiscale per il parco autovetture;
- ☐ peso complessivo a pieno carico per il parco autocarri e macchine operatrici;
- ☐ cilindrata per il parco motocarri, motocicli e ciclomotori;

- ☐ numero posti per autobus;

Art. 5) Formule tariffarie

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

- A) Bonus/Malus per le autovetture;
- B) Tariffa Fissa e/o a classi di merito per motocicli e ciclomotori;

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

Le tariffe applicate si intendono riferite tutte alla zona territoriale di Bologna.

Art. 6) Variazione parco veicoli – Regolazione premio

Le inclusioni in garanzia di veicoli e le esclusioni di veicoli assicurati, verranno comunicati dal Contraente alla Società al loro verificarsi, e la decorrenza della variazione avrà luogo alle ore prefissate del giorno di richiesta, nel rispetto di quanto segue:

- **Inclusioni e sostituzioni di veicoli:**

I veicoli inseriti in garanzia nel corso di validità del contratto assicurativo saranno assicurati dalla Compagnia agli stessi tassi ed alle medesime condizioni economiche (tariffa) applicate alla presente polizza.

Per i veicoli soggetti a tariffa bonus/malus o con classi di merito, le eventuali sostituzioni avverranno conservando la classe di merito del veicolo sostituito, a condizione che la sostituzione sia effettuata entro 30 giorni dalla data di comunicazione dell’esclusione.

- **Esclusioni di veicoli assicurati:**

Nel caso di esclusione di uno o più veicoli assicurati, il Contraente deve darne comunicazione alla Società, provvedendo alla restituzione dell’originale del certificato e contrassegno di assicurazione e carta verde.

La Società computerà la quota parte di premio imponibile pagato e non goduto in sede di regolazione premio, in ragione di 1/360 d’anno, a far data dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione dell’esclusione.

Entro 60gg. dal termine di ogni annualità assicurativa del contratto, la Società emetterà apposita appendice in cui verrà indicata la regolazione del premio intervenuta a seguito delle variazioni di cui sopra (inclusioni e/o esclusioni).

La differenza (attiva o passiva) risultante dall’appendice di regolazione sarà versata nei tempi contrattualmente previsti dalle “Norme che regolano l’assicurazione in generale” che decorreranno dal ricevimento del corretto documento di regolazione.

In caso di regolazione passiva, la Società rimborserà al Contraente assicurato l’importo del premio corrispondente, al netto dell’imposta prevista dalla Legge.

Art. 7) Gestione delle vertenze

La Società assume a proprio carico, a nome dell’Assicurato, la gestione delle vertenze sia in sede giudiziale, compresa la mediazione, che stragiudiziale, sia per la difesa civile che penale,

in qualunque sede ove si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici, sino alla 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 o 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. 8) Rinuncia alla rivalsa

L'Impresa rinuncia al diritto di rivalsa spettante per somme che abbia dovuto pagare ai terzi danneggiati nei seguenti casi:

- 1) nei confronti del Contraente e/o proprietario del veicolo: in qualunque caso le competa, salvo i casi in cui il Contraente e/o proprietario fossero a conoscenza prima del sinistro delle cause che possono determinare il diritto all'azione di rivalsa;
- 2) nei confronti del conducente, salvo il caso in cui non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore.

Art. 9) Precisazioni ed estensioni di garanzia

Le garanzie di cui alla presente polizza sono espressamente prestate, inoltre, per i seguenti casi, sino alla concorrenza dei massimali previsti per le garanzie RCA:

- a) per autobus adibiti a trasporto con percorso limitato, qualora, a titolo occasionale, effettuino trasporti e/o percorsi diversi da quanto indicato nel libretto di circolazione;
- b) limitatamente agli autocarri, la garanzia è operante per i danni ai trasportati, anche se non addetti all'uso del veicolo o delle cose trasportate, a condizione che il loro numero non superi quello indicato dalla carta di circolazione;
- c) per quanto l'Assicurato sia tenuto a pagare, ai sensi di Legge, per danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita di sostanze liquide e/o gassose dal veicolo identificato a causa di circolazione e non. Per danni da inquinamento dell'ambiente si intendono quelli che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo da parte delle sostanze succitate;
- d) per la responsabilità civile del Contraente, compresi i suoi operatori, per i danni involontariamente cagionati ai terzi dall'esecuzione di operazioni di carico da terra sul veicolo o rimorchio e viceversa, eseguite con e senza l'impiego di mezzi o dispositivi meccanici inerenti il veicolo, esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna;
- e) per la responsabilità civile dei trasportati a bordo dei veicoli assicurati per i danni involontariamente arrecati a terzi non trasportati durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso ed alle cose in consegna o custodia dell'Assicurato e dei trasportati;
- f) per la responsabilità civile del Contraente per danni materiali e diretti cagionati a terzi (a persone, a cose o animali) in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo descritto in polizza, per fatto non inerente la circolazione stradale, con il limite massimo di Euro 1.000.000,00. Sono in ogni caso esclusi i danni a cose ed animali in uso, custodia o possesso del Contraente e/o dell'Assicurato.

Art. 10) Estensione territoriale

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

L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della "Carta Verde", le cui sigle internazionali riportate sulla medesima non siano barrate.

GARANZIE ACCESSORIE (sempre operanti)

a) tutela giudiziaria, dissequestro e custodia

La Società assumerà a proprio carico, fino alla concorrenza di Euro 12.000,00 per evento, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali necessarie al Contraente assicurato e/o al conducente (se autorizzato) del veicolo assicurato allo scopo di:

- ottenere il risarcimento dei danni loro cagionati da terzi per effetto della circolazione del veicolo;
- resistere all'azione di terzi che abbiano subito danni per effetto della circolazione del veicolo, solo per la parte eccedente i limiti fissati nel terzo comma dell'art. 1917 CC;
- effettuare il ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente; qualora l'Ente non vi provveda direttamente, la Società avrà la facoltà di affidare a persona di sua fiducia, alla quale l'Ente stesso dovrà conferire il mandato necessario, l'incarico di presentare il ricorso alla competente Autorità, prendendo in carico le relative spese.

La garanzia comprende:

- 1) le spese per l'intervento di un legale in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale, comprese quindi le spese per la costituzione di parte civile;
- 2) le spese peritali, compresi medici ed accertatori, per l'opera prestata in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale;
- 3) le spese per la difesa penale del conducente (se autorizzato) per reato colposo o contravvenzione, conseguenti all'uso del veicolo, per tutti i gradi di giudizio, anche dopo eventuale tacitazione della o delle parti lese, purché non promossi su impugnazione dell'Ente;
- 4) le spese necessarie al dissequestro del veicolo assicurato, in caso di sequestro disposto a fini probatori dall'Autorità giudiziaria in conseguenza di incidente stradale; dovranno inoltre essere comprese le spese di custodia, se dovute in base alle vigenti disposizioni penali, fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per sinistro;
- 5) a condizione che la causa sia stata autorizzata dall'Impresa, le spese processuali a carico dell'assicurato in caso di soccombenza totale o reciproca e di compensazione per qualunque motivo, comprese quelle che l'assicurato sia tenuto a rimborsare alla controparte a seguito di transazione anch'essa autorizzata dall'Impresa.

La garanzia non comprende:

- 1) le multe, le ammende e le sanzioni amministrative e pecuniarie di qualsiasi genere;
- 2) le spese di giustizia penale;
- 3) gli oneri fiscali (bollature di documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.);

- 4) le spese sostenute nei casi in cui è ammessa la procedura sul risarcimento diretto prevista dall'Art. 149 del D. Lgs. 209/05;

L'assicurazione non è operante:

- per le controversie aventi ad oggetto sinistri gestiti dall'Impresa per conto della Compagnia del responsabile, in applicazione della normativa sul risarcimento diretto DPR N° 254/06, in attuazione degli Artt. 149 e 150 del D. Lgs. 209/05;
- se il veicolo assicurato non è coperto dall'assicurazione obbligatoria della Responsabilità Civile da circolazione;
- nel caso di controversia promossa contro l'Ente da un trasportato, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore o se viene imputato di guida in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche o di sostanze stupefacenti, o di inosservanza dell'obbligo di fermarsi e prestare assistenza a persona investita, salvo il caso di successivo proscioglimento od assoluzione;
- in relazione a fatti derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
- per le controversie di natura contrattuale nei confronti dell'Assicuratore R.C. Auto del veicolo assicurato.

b) rottura cristalli

L'impresa rimborsa le spese sostenute per la sostituzione dei cristalli in conseguenza della rottura degli stessi dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi fino a Euro 1.000,00 per evento.

c) spese di recupero, custodia e rimpatrio

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

Si precisa che sarà sempre escluso il costo dei pezzi di ricambio e delle riparazioni effettuate in autofficina.

Oltre alle spese di recupero del veicolo, la Società deve rimborsare altresì le spese sostenute dalle persone trasportate per il rientro al proprio domicilio, entro il limite di Euro 1.000,00 sopra citato.

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

d) ripristino airbag

L'impresa rimborsa fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per evento le spese sostenute per l'attivazione dell'airbag dovute a cause accidentali oppure per incidente da circolazione.

e) imbrattamento della tappezzeria

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

f) veicolo in sostituzione

L'Impresa rimborsa, dietro presentazione di regolare fattura, fino alla concorrenza di € 500,00 per sinistro, le spese sostenute per il noleggio di un veicolo in sostituzione di quello assicurato indisponibile a seguito di evento dannoso garantito in polizza.

g) perdita delle chiavi

L'Impresa rimborsa, fino alla concorrenza di Euro 500,00 per evento, le spese sostenute a causa di smarrimento o sottrazione delle chiavi o dei congegni di apertura delle portiere e/o di sbloccaggio del sistema antifurto, per l'eventuale sostituzione delle serrature, nonché le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o lo sbloccaggio del sistema antifurto.

h) veicolo in sostituzione

L'Impresa rimborsa, dietro presentazione di regolare fattura, fino alla concorrenza di € 500,00 per sinistro, le spese sostenute per il noleggio di un veicolo in sostituzione di quello assicurato indisponibile a seguito di evento dannoso garantito in polizza.

i) spese di immatricolazione, assicurazione RCA, tassa automobilistica

Qualora l'Assicurato perda la disponibilità del veicolo in conseguenza di furto o rapina totali o per distruzione a seguito di sinistro, l'Impresa rimborsa:

- ✓ le spese di immatricolazione e/o per il passaggio di proprietà di altro veicolo dello stesso tipo fino a Euro 500,00 per evento;
- ✓ la quota parte di premio RCA, al netto delle imposte, intercorrente fra la data dell'evento e quella della scadenza del certificato di assicurazione;
- ✓ la quota parte dell'importo versato per la tassa di proprietà intercorrente fra la data dell'evento e la scadenza di validità in atto.

AUTO RISCHI DIVERSI – ARD

Art. 1) Oggetto dell'Assicurazione

La Società garantisce nei limiti del valore assicurato per ogni singolo veicolo i danni materiali e diretti subiti dai veicoli assicurati, compresi accessori, accessori aggiuntivi ed apparecchi audio-fono-visivi conseguenti a:

- a) **incendio**, scoppio ed esplosione, azione del fulmine, caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti o oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie;
- b) **furto** totale, furto parziale, rapina, consumati o tentati, scasso, compresi i danni prodotti al veicolo nel tentativo, nella esecuzione od in conseguenza del furto e della rapina;
- c) tumulti popolari, scioperi, serrate, disordini, sommosse, atti dolosi, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo (**eventi sociopolitici**);
- d) terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni, allagamenti, vento e cose da esso trasportate, trombe d'aria, uragani, tempeste di vento e di sabbia, cicloni, mareggiate, tifoni, caduta di ghiaccio, di grandine e di neve, frane e/o smottamento del terreno, valanghe e slavine, sprofondamento di strade, crollo di ponti, edifici e manufatti in genere, (**eventi atmosferici e diversi**);

e) causa fortuita e violenta per effetto della circolazione (**kasko**).

Art. 2) Precisazioni di garanzia per il rischio furto

La Società risponde inoltre dei danni diretti e materiali al veicolo, compresi accessori, accessori aggiuntivi ed apparecchi audio-fono-visivi conseguenti a:

- circolazione successiva al furto o rapina per gli stessi capitali della garanzia base; sono esclusi i danni alle parti meccaniche non conseguenti a collisione e quelli consistenti unicamente ad abrasione dei cristalli;
- effrazione o scasso subiti dal veicolo nell'esecuzione o nel tentativo di furto o rapina di oggetti non assicurati posti all'interno del veicolo;
- appropriazione indebita da parte dei dipendenti a condizione che tanto gli atti idonei diretti al compimento del reato, quanto la consumazione di esso siano avvenuti durante la validità dell'assicurazione;

È condizione essenziale per il diritto all'indennizzo:

- che del fatto la Società sia stata messa a conoscenza entro il termine di un anno dalla consumazione del reato;
- che l'Assicurato non addivenga, senza il consenso della Società, a transazione con il dipendente infedele;
- che il reato sia stato denunciato all'Autorità.

Art. 3) Precisazioni di garanzia per il rischio kasko

La Compagnia si obbliga ad indennizzare i danni diretti e materiali subiti dai veicoli assicurati, compresi accessori, accessori aggiuntivi ed apparecchi audio-fono-visivi, in conseguenza di collisione con altri veicoli, identificati e non, urto, ribaltamento e/o uscita di strada del veicolo, e da qualsiasi altra causa fortuita e violenta per effetto della circolazione stradale.

Art. 4) Somme assicurate

Le garanzie di cui alla presente Sezione ARD sono prestate fino alla concorrenza del valore assicurato per ciascun singolo veicolo risultante dall'apposito elenco, fermo restando che l'importo del danno non può essere in ogni caso superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, dedotto l'eventuale recupero.

Sono compresi in garanzia impianti, dispositivi vari ed eventuali altre attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, il cui valore è compreso nella somma assicurata.

Art. 5) Esclusioni relative alle garanzie incendio, furto e kasko

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo, comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o radioattività;
- b) determinati o agevolati da dolo del conducente, del Contraente e/o Assicurato;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali, salvo che si tratti di gare di pura regolarità.

Art. 6) Esclusioni relative alla sola garanzia kasko

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti quando il conducente non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore o guidi in stato di ubriachezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool) o 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) del D.L. 30/4/92 n° 285 (Codice della Strada), relativo Regolamento e successive modifiche;
- b) verificatisi in occasione di attività illecita del Contraente e/o Assicurato e/o conducente;
- c) determinati da vizi di costruzione;
- d) subiti a causa diretta di manovre a spinta, a mano o di traino che non riguardi rimorchi o roulotte agganciati a norma del Codice della Strada;
- e) conseguenti o successivi a furto (consumato o tentato) e/o rapina, cagionati da incendio, esplosione o scoppio se non determinati da uno degli eventi assicurati;
- f) riportati dalle parti meccaniche e/o elettriche, dalle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se non verificatisi in conseguenza di un evento rientrante nell'oggetto della copertura.

Art. 7) Rinuncia al diritto di surrogazione

Limitatamente alla presente sezione del contratto, la Compagnia rinuncia al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'Art. 1916 CC, e salvo il caso di dolo, nei confronti delle persone che detengano legittimamente il veicolo.

Art. 8) Determinazione dei danni ai veicoli (valida per la Sezione ARD)

In caso di danno subito da un veicolo assicurato, il risarcimento spettante all'Assicurato, nei limiti del valore assicurato, sarà effettuato come segue:

Danno totale: liquidazione secondo il prezzo di listino (costo di acquisto a nuovo al momento del sinistro) se il sinistro è avvenuto nei primi 12 mesi dalla data di prima immatricolazione del veicolo;
liquidazione uguale al valore commerciale corrente al momento del sinistro se il sinistro è avvenuto dopo i 12 mesi dalla data di prima immatricolazione del veicolo.

Danno parziale: liquidazione con l'applicazione di un degrado d'uso non superiore al 10% per ogni anno intero di vita del veicolo (con esclusione del primo anno) dalla data di prima immatricolazione e con il massimo del 50% su pezzi di ricambio meccanici, ma senza degrado d'uso sulle restanti parti (con il limite di risarcimento pari al valore commerciale del veicolo).

Indennizzo IVA: qualora l'Assicurato, al momento del sinistro, debba detrarre ai sensi di legge l'imposta sul valore aggiunto (IVA), l'indennizzo sarà effettuato al netto di detta imposta, in caso contrario l'importo dell'IVA verrà ricompreso nell'importo dovuto all'Assicurato.

Art. 9) Franchigie

Le garanzie indicate dall'Art. 1) ai punti **a)** Incendio e **b)** Furto della presente Sezione ARD di polizza, sono prestate senza l'applicazione di alcuna franchigia.

Le garanzie indicate dall'Art. 1) ai punti **c)** Eventi Sociopolitici, **d)** Eventi Atmosferici e diversi ed **e)** Kasko della presente Sezione ARD di polizza, sono prestate con l'applicazione di una franchigia fissa di Euro 100,00.

Art. 10) Ammontare del premio

Premesso che è facoltà del Contraente richiedere, ove lo ritenga opportuno, l'applicazione delle garanzie accessorie di cui all'Art. 1) della presente Sezione ARD di polizza, si conviene che il computo del premio per le predette garanzie sia determinato commisurando il valore commerciale di ciascun singolo veicolo riportato nell'elenco allegato, al tasso lordo pro mille previsto per ogni categoria di veicoli e per ogni specifica garanzia.

Pertanto, qui di seguito si esplicita distintamente, per ciascuna categoria di veicoli e per ciascuna delle sotto elencate garanzie, la tassazione pro-mille lorda, da applicare, dietro richiesta del Contraente, al valore commerciale del veicolo da assicurare.

	Incendio	Furto	Ev. Sociop.	Ev. Atmosf e diversi	Kasko
Autovetture	%	%	%	%	%
Autopromiscui	%	%	%	%	%
Autocarri	%	%	%	%	%
Autoveicoli ad uso speciale	%	%	%	%	%
Scuolabus	%	%	%	%	%
Motocarri	%	%	%	%	%
Ciclomotori	%	%	%	%	%
Motocicli	%	%	%	%	%
Macchine operatrici	%	%	%	%	%
Macchine agricole	%	%	%	%	%
Rimorchi	%	%	%	%	%

ELENCO VEICOLI COMUNE DI GALLIERA

N°	Uso	Tipo Veicolo	Marca Modello	Targa	q.li/cc./hp/posti	Tariffa
1	PROMISCUO	AUTOPROMISCUO	PUNTO 60 3P	AP 385 LE	hp 14	CU 1
2	SPECIALE	MACC. OP. SEMOV.	TOSAERBA FERRA	ABW 813	//	Tariffa Fissa
3	PROPRIO	MACC. AGRICOLA	FIAT 540	AR 570 M	//	Tariffa Fissa
4	SPECIALE	AUTOVEIC. SPEC.	IVECO 35	BO E73262	q.li 35	Tariffa Fissa/CU 5
5	PROPRIO	AUTOCARRO	IVECO 109	BO E80674	q.li 109	Tariffa Fissa/CU 5
6	PROPRIO	AUTOCARRO	FIAT DAILY	AG 391 BF	q.li 35	Tariffa Fissa/CU 5
7	PROPRIO	AUTOCARRO	FIAT DUCATO	BN 438 RZ	q.li 28	Tariffa Fissa/CU 8
8	PROMISCUO	AUTOPROMISCUO	PUNTO 3P	AP 039 LB	hp 15	Bonus Malus 06
9	USO PRIVATO	AUTOVETTURA	FIAT PANDA	EB 463 JY	hp 14	Bonus Malus 01
10	PROPRIO	MOTOCARRO	PIAGGIO	DT 41176	cc 686	Tariffa Fissa/CU 5
11	PRIVATO	AUTOVETTURA	FIAT DOBLO'	DF 859 YB	hp 15	Bonus Malus 14

LOTTO N° 4

**AUTO RISCHI DIVERSI
AMMINISTRATORI
DIPENDENTI E
SEGRETARIO
COMUNALE**

DEFINIZIONI

I seguenti termini utilizzati nel testo contrattuale devono così intendersi:

Società/Compagnia/Impresa:	La Compagnia assicuratrice
Contraente:	Il soggetto che ha stipulato il contratto in nome proprio e nell'interesse di chi spetta
Assicurato:	Il soggetto (persona fisica o giuridica) il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione
Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società di Assicurazioni
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Risarcimento e/o Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società all'Assicurato, e/o agli aventi diritto, in caso di sinistro
Rischio	La probabilità che si verifichi l'evento dannoso
Garanzia	la copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo
Polizza	il documento contrattuale che prova e regola l'assicurazione
Franchigia	l'importo, previsto dalle norme contrattuali, che in caso di sinistro indennizzabile, resta a carico del Contraente, il quale provvede a reintegrarlo alla Società
Scoperto:	L'importo risultante dall'applicazione della percentuale prevista sull'ammontare del danno quantificato a termini di polizza (con il minimo eventualmente previsto) e che, in caso di sinistro indennizzabile, viene detratto dal suddetto ammontare;
Limite di risarcimento	La somma massima dovuta dalla Società
Accessori aggiuntivi – non di serie:	Equipaggiamenti non di serie, compresi gli accessori audio-fono-visivi ed antifurto satellitari, non costituenti normale dotazione di serie forniti e/o montati dalla casa costruttrice e/o da terzi.
Accessori di serie:	Equipaggiamenti, compresi gli accessori audio-fono-visivi ed antifurto satellitari, normalmente montati sul veicolo dalla casa costruttrice, purché documentabili con fattura di acquisto o altra documentazione
Audio-fono-visivi:	l'installazione audio-fono-visiva (apparecchi radio, radiotelefoni, mangianastri, televisori, lettori digitali, dvd, navigatori satellitari, registratori ed altri componenti del genere), stabilmente fissata al veicolo, fornita dalla casa costruttrice, comprese le autoradio estraibili montate con sistema di blocco, elettrico o elettromagnetico o meccanico;
Danno totale:	Il danneggiamento o la perdita totale del veicolo assicurato. Si considera tale anche il caso in cui l'entità del

	danno sia pari o superiore all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.
Danno parziale:	Il danneggiamento parziale, ovvero di alcune parti, del veicolo assicurato. Si considera tale il caso in cui l'entità del danno sia inferiore all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.
Degrado	il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo;
Veicolo	Macchina di qualsiasi specie guidata dall'uomo che circola su strada.
Comunicazione:	Per comunicazioni alla Società o al Broker si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax, e-mail o altri mezzi documentabili. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio buona fede

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e 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 Articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte del contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art.2- Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

La Compagnia aggiudicataria avrà diritto al pagamento dei premi entro i 60 giorni successivi all'effetto delle polizze di assicurazione oggetto del presente capitolato, nonché dei rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Decorso questo ulteriore termine l'assicurazione resta sospesa in pari data e riprende vigore alle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione, da parte del Contraente, di documentazione idonea a comprovare la corresponsione del premio ad Equitalia Servizi S.p.A. in applicazione alle disposizioni di cui al Decreto Ministeriale ed alla Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze sopra richiamati.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art.4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di 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 (art. 1898 Cod. Civ.).

Tuttavia, l'omissione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino

un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art. 5 - Assicurazione presso diversi Assicuratori - Altre assicurazioni

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, tanto stipulate dal Contraente stesso che dai singoli Assicurati

In caso di sinistro, l'Assicurato e il contraente devono però comunicare l'esistenza di altre coperture e devono comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri, fermo restando che l'Impresa è tenuta all'integrale risarcimento di un danno indennizzabile ai sensi di polizza indipendentemente dall'esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio, nei confronti delle quali l'Impresa rinuncia al diritto di regresso spettante.

Art. 6 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il settore competente la gestione del contratto del Contraente o l'Assicurato, deve darne avviso scritto, al Broker incaricato o all'Agenzia a cui è assegnata la polizza o alla Società, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza il Settore competente dell'Amministrazione del Contraente, ai sensi ed a parziale deroga dell'Art. 1913 del C.C.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 del C.C..

Art. 7 - Procedura per la valutazione del danno – Nomina dei periti

L'ammontare del danno è concordato tra le Parti, direttamente, oppure a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due periti devono 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 provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del Terzo, tali nomine anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale della giurisdizione in cui ha Sede Legale l'Ente Contraente.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio perito.

La Società si impegna a rimborsare, fino ad un massimale di Euro 10.000 per sinistro, non soggetto alla regola proporzionale di cui all'Art. 1907 C.C., le spese e/o onorari sostenute dal Contraente / Assicurato per la propria quota parte del terzo Perito.

I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

Le parti rinunciano ad avvalersi degli Artt. 282 e 648 del Codice di Procedura Civile.

Art. 8 - Determinazione e liquidazione dei danni

In caso di danno, il risarcimento spettante all'Assicurato, nei limiti di cui all'Art. "Somma assicurata", sarà effettuato come segue:

Danno totale: liquidazione secondo il prezzo di listino (costo di acquisto a nuovo al momento del sinistro) se il sinistro è avvenuto nei primi 12 mesi dalla data di prima immatricolazione del veicolo;

liquidazione uguale al valore commerciale corrente al momento del sinistro se il sinistro è avvenuto dopo i 12 mesi dalla data di prima immatricolazione del veicolo.

Danno parziale: liquidazione con l'applicazione di un degrado d'uso non superiore al 10% per ogni anno intero di vita del veicolo (con esclusione del primo anno) dalla data di prima immatricolazione e con il massimo del 50% su pezzi di ricambio meccanici, ma senza degrado d'uso sulle restanti parti (con il limite di risarcimento pari al valore commerciale del veicolo).

Indennizzo IVA: qualora l'Assicurato, al momento del sinistro, debba detrarre ai sensi di legge l'imposta sul valore aggiunto (IVA), l'indennizzo sarà effettuato al netto di detta imposta.

Art. 9 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato:

- per i danni parziali entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o dal 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 Socio-Politici), con riserva della Società di richiedere in restituzione all'Assicurato la somma corrisposta qualora la documentazione successivamente presentata sia incompleta o non valida;

a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte dell'Assicurato, se diverso.

Per i danni verificatisi all'estero, la liquidazione viene comunque effettuata in Italia ed in Euro.

Art. 10 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata A.R., indirizzata, - rispettivamente - al Contraente o alla Compagnia.

In ambedue i casi di recesso la Compagnia rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte di legge.

Art. 11 - Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza semestrale, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- elenco dei sinistri denunciati corredato degli estremi (data evento, n° attribuito dalla Compagnia, nominativo danneggiato);
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- elenco sinistri riservati con indicazione dell'importo imputato a riserva;
- elenco sinistri liquidati con indicazione dell'importo pagato;

- elenco sinistri respinti (ovvero senza seguito), con precisazione scritta delle motivazioni del rigetto su espressa richiesta del Contraente;

Art. 12 – Foro competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere nell'esecuzione o nell'interpretazione del presente contratto, è competente esclusivamente il Foro ove ha sede il Contraente.

Art. 13 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 14 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 15 - Interpretazione del contratto

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

Art. 16 - Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni particolari si intendono abrogate.

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 partecipanti alla Coassicurazione.

Art. 17 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società ai sensi dell'art. 1911 del C.C.:

1. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal Contratto stesso, esclusa ogni responsabilità solidale.
2. 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 Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.
3. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.
4. I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.
5. Con la firma della presente polizza le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Art. 18 - Durata del contratto

La durata del contratto è convenuta in anni 5 (cinque), con decorrenza dalle ore 24:00 del 31/12/2012, frazionamento al 31/12 di ogni anno, e scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2017, con facoltà di recesso da parte dell'Ente contraente a far data dal 31/12/2015 con preavviso di 60 gg. da inviarsi con lettera raccomandata ed escludendosi fin d'ora la clausola del tacito rinnovo.

Alla scadenza del 31/12/2017 il Contraente avrà altresì la facoltà di richiedere una proroga delle garanzie assicurative per ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso alla Compagnia aggiudicataria almeno 10 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga alla Compagnia spetterà una quota premio che non potrà essere superiore a 120/360 del premio annuale.

Art. 19 - Tracciabilità dei flussi finanziari

Al fine del rispetto degli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'articolo 3 della Legge 136/2010 e s.m.i., la stazione appaltante, la compagnia, e, ove presente, l'intermediario, si obbligano ad ottemperare agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13/8/2010, n. 136 e s.m.i.. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.A., il presente contratto si intende risolto.

Art. 20 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, a norma della D.Lgs.209\05, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo GPA S.p.A. - Ufficio di Bologna, Via Persicetana Vecchia, 28 - 40132 Bologna.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società GPA S.p.A., e in particolare:

- a) - il Broker collaborerà con il Contraente nella gestione del contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico di brokeraggio resti in vigore;
- b) - è fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Compagnia l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia.
- c) - le comunicazioni fatte dal Contraente al Broker si intenderanno come fatte alla Società; analogamente, le comunicazioni inoltrate dall'Impresa al Broker, si intenderanno come fatte al Contraente stesso.
- d) - La Compagnia, entro e non oltre 30 giorni dalla comunicazione di aggiudicazione definitiva o, se del caso, dalla stipula del contratto, o comunque dalla richiesta di emissione del contratto o di eventuali atti di variazione concordate tra le parti, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti contrattuali e li inoltrerà al Broker, il quale curerà che il Contraente provveda al perfezionamento degli stessi.
- e) - Il Contraente effettuerà il pagamento dei premi o delle rate di premio al Broker e il pagamento stesso sarà considerato, ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 C.C., come effettuato alla Compagnia. Il Broker si impegna ad effettuare una tempestiva comunicazione all'Impresa in ordine agli incassi realizzati e relativi a titoli rilasciati dall'Impresa stessa, e quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso, ed alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo;
- f) Nel caso in cui le parti contrattuali concordino una variazione di polizza, il Broker effettuerà una comunicazione all'Impresa riportante la data di decorrenza della garanzia,

che non potrà essere anteriore alla data della comunicazione stessa. Tale data sarà quella di inizio garanzia anche se non saranno ancora stati emessi e/o perfezionati i documenti contrattuali e anche se, in deroga all'art. 1901 primo comma C.C., nessun premio o deposito sarà stato corrisposto dal Contraente.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa, o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 4 % del premio complessivamente pagato.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE A. R. D.

Art.1) Oggetto dell'assicurazione

La Società, nei limiti ed alle condizioni del presente contratto, si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli (comprese le parti accessorie, gli audio-fono-visivi, gli optional stabilmente incorporati a qualsiasi altro impianto, dispositivo vario ed eventuali attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato) utilizzati da Amministratori, Dipendenti e Segretario Comunale (purché non di proprietà del Contraente), per motivi di lavoro e servizio o in occasione dell'espletamento del proprio mandato, conseguenti a:

- a) **incendio**, scoppio ed esplosione, azione del fulmine, caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti o oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie;
- b) **furto** totale, furto parziale, rapina, consumati o tentati, compresi i danni prodotti al veicolo nel tentativo, nella esecuzione od in conseguenza del furto e della rapina;
- c) tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti dolosi, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo (**eventi sociopolitici**);
- f) terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni, allagamenti, vento e cose da esso trasportate, trombe d'aria, uragani, tempeste di vento, cicloni, mareggiate, tifoni, caduta di grandine e di neve, frane e/o smottamento del terreno, valanghe e slavine, caduta di meteoriti e relative scorie (**eventi atmosferici**);
- g) sprofondamento di strade, crollo di ponti, edifici e manufatti in genere, caduta di aeromobili e/o loro parti e/o cose da essi trasportate (**eventi diversi**);
- h) causa fortuita e violenta per effetto della circolazione (**kasko**).

Si precisa che per gli Amministratori è operante il rischio "in itinere".

Art.2) Veicoli assicurati

Ai fini della validità della garanzia si conviene che:

- il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei dati identificativi dei veicoli assicurati, ma dovrà fornire a richiesta della Compagnia l'identificazione anagrafica dei beneficiari di tale garanzia;
- il Contraente è esonerato dall'obbligo di registrazione delle missioni in apposita documentazione o registri, ma in caso di sinistro è tenuto ad attestare che al momento del sinistro l'uso del veicolo da parte dell'Assicurato era effettuato per motivi di servizio o connesso all'espletamento del mandato ricoperto.

Art.3) Somma assicurata

Le garanzie sono prestate fino alla concorrenza di **Euro 20.000,00** per sinistro e per veicolo. La somma assicurata si intende a "Primo Rischio Assoluto", e cioè senza applicazione della regola proporzionale a deroga completa del disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile.

Art. 4) Garanzie aggiuntive:

La Società garantisce, sino alla concorrenza della somma di **Euro 1.000,00** per sinistro:

- a) le spese sostenute per sostituire i cristalli dei veicoli assicurati a seguito di rottura dei medesimi, comunque verificatasi;
- b) le spese sostenute per il trasporto o il traino dei veicoli assicurati, a seguito di un danno risarcibile ai sensi del presente contratto;
- c) i danni alle cose trasportate dagli Assicurati a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente polizza, con esclusione di denaro e preziosi;
- d) le spese sostenute per l'attivazione dell'airbag dovute a cause accidentali oppure per incidente da circolazione;

La Società garantisce, inoltre, e dietro presentazione di regolare documentazione, le spese sostenute per il noleggio di un veicolo in sostituzione di quello assicurato indisponibile a seguito di evento dannoso garantito in polizza, fino alla concorrenza di € 500,00 per sinistro.

Art.5) Esclusioni relative alle garanzie Incendio, Furto e Kasko

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo, comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o radioattività;
- b) determinati o agevolati da dolo e/o colpa grave del conducente, del Contraente e/o Assicurato;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali, salvo che si tratti di gare di pura regolarità.

Art.6) Esclusioni relative alla sola garanzia kasko

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti quando il conducente non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore o guidi in stato di ubriachezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool) o 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) del D.L. 30/4/92 n° 285 (Codice della Strada), relativo Regolamento e successive modifiche;
- b) verificatisi in occasione di attività illecita del Contraente e/o assicurato e/o Conducente;
- c) determinati da vizi di costruzione;
- d) subiti a causa diretta di manovre a spinta, a mano o di traino che non riguardi rimorchi o roulotte agganciati a norma del Codice della Strada;
- e) conseguenti o successivi a furto (consumato o tentato) e/o rapina, cagionati da incendio, esplosione o scoppio;
- f) riportati dalle parti meccaniche e/o elettriche, da pneumatici e/o camere d'aria se non verificatisi in conseguenza di causa fortuita e violenta per effetto della circolazione stradale.

Art.7) Rinuncia al diritto di surrogazione

La Compagnia rinuncia al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 C.C., e salvo il caso di dolo, nei confronti delle persone che detengano legittimamente il veicolo.

Art.8) Estensione territoriale

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

L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della "Carta Verde", le cui sigle internazionali riportate sulla medesima non siano barrate.

Art.9) Regolazione premio

Entro 90 giorni da ogni scadenza annuale del contratto, il Contraente è tenuto a comunicare all'Impresa l'ammontare complessivo dei chilometri percorsi dagli assicurati per missioni e trasferte affinché la Compagnia possa procedere all'emissione di apposito documento di regolazione del premio.

La differenza attiva risultante dall'appendice di regolazione sarà versata nei tempi contrattualmente previsti dalle "Norme che regolano l'assicurazione in generale" che decorreranno dal ricevimento del corretto documento di regolazione.

Art.10) Franchigie e scoperti

Le garanzie di cui all'Art.1) di polizza, vengono prestate con l'applicazione di una franchigia fissa di **Euro 100,00** per sinistro; viceversa le garanzie di cui all'Art.4) di polizza, vengono prestate senza l'applicazione di alcuna franchigia.

In caso di danno la Compagnia provvederà comunque a liquidare al danneggiato l'intero importo del sinistro ed a richiedere, con cadenza semestrale, gli importi delle franchigie al Contraente.

Il pagamento delle franchigie sarà effettuato dal Contraente nei termini previsti dall'art. – pagamento del premio.

Art.11) Computo del premio

Si conviene che il computo del premio sia determinato in Euro/Km. (comprensivi di accessori e imposte).

Il premio viene anticipato dal Contraente in base ad un preventivo annuo di **Km 10.000 (diecimila)** pari ad un premio annuo lordo minimo di €

LOTTO N°5

**ASSICURAZIONE DEL
RISCHIO INFORTUNI**

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio buona fede

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e 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 Articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art. 2- Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

La Compagnia aggiudicataria avrà diritto al pagamento dei premi entro i 60 giorni successivi all'effetto delle polizze di assicurazione oggetto del presente capitolato, nonché dei rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Decorso questo ulteriore termine l'assicurazione resta sospesa in pari data e riprende vigore alle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione, da parte del Contraente, di documentazione idonea a comprovare la corresponsione del premio ad Equitalia Servizi S.p.A. in applicazione alle disposizioni di cui al Decreto Ministeriale ed alla Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze sopra richiamati.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società, di ogni constatato aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una comunicazione di una circostanza aggravante il rischio, successivamente intervenuta, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle

condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità). Il Contraente e/o l'Assicurato è inoltre esonerato dall'obbligo di dichiarare se in contiguità ed in vicinanza ai fabbricati assicurati e contenenti le cose assicurate, esistono cose e/o condizioni capaci di aggravare il rischio.

Art. 5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata A.R., indirizzata, - rispettivamente - al Contraente o alla Compagnia.

In ambedue i casi di recesso la Compagnia rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte di legge entro 30 giorni.

Art. 7- Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 8 – Foro competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere nell'esecuzione o nell'interpretazione del presente contratto, è competente esclusivamente il Foro di Bologna.

Art. 9) Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

La presente polizza può essere stipulata in tutto o in parte dal contraente in nome proprio e/o per conto di chi spetta. 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 o con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 10 - Assicurazione presso diversi Assicuratori - Altre assicurazioni

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, tanto stipulate dal Contraente stesso che dai singoli Assicurati

In caso di sinistro, l'Assicurato e il contraente devono però comunicare l'esistenza di altre coperture e devono comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 11 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il settore competente incaricato della gestione del contratto del Contraente o l'Assicurato, deve darne avviso scritto, al Broker, o all'Agenzia a cui è assegnata la polizza o alla Società, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza il Settore competente dell'Amministrazione del Contraente, ai sensi ed a parziale deroga dell'Art. 1913 del C.C..

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 del C.C..

Art. 12 - Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza semestrale, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- elenco dei sinistri denunciati corredato degli estremi (data evento, n° attribuito dalla Compagnia, nominativo danneggiato);
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- elenco sinistri riservati con indicazione dell'importo imputato a riserva;
- elenco sinistri liquidati con indicazione dell'importo pagato;
- elenco sinistri respinti (ovvero senza seguito), con precisazione scritta delle motivazioni del rigetto su espressa richiesta del Contraente;

Art. 13 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società ai sensi dell'art. 1911 del C.C.:

1. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal Contratto stesso, esclusa ogni responsabilità solidale.
2. 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 Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.
3. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.
4. I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.
5. Con la firma della presente polizza le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Art. 14 - Interpretazione del contratto

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

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolamento, valgono le norme di Legge.

Art. 16 - Prevalenza

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni particolari si intendono abrogate.

La firma apposta dal contraente su moduli a stampa, vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 17 - Durata del contratto

La durata del contratto è convenuta in anni 5 (cinque), con decorrenza dalle ore 24:00 del 31/12/2012, frazionamento al 31/12 di ogni anno, e scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2017, con facoltà di recesso da parte dell'Ente contraente a far data dal 31/12/2015 con preavviso di 60 gg. da inviarsi con lettera raccomandata ed escludendosi fin d'ora la clausola del tacito rinnovo.

Alla scadenza del 31/12/2017 il Contraente avrà altresì la facoltà di richiedere una proroga delle garanzie assicurative per ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso alla Compagnia aggiudicataria almeno 10 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga alla Compagnia spetterà una quota premio che non potrà essere superiore a 120/360 del premio annuale.

Art. 18 - Tracciabilità dei flussi finanziari

Al fine del rispetto degli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'articolo 3 della Legge 136/2010 e s.m.i., la stazione appaltante, la compagnia, e, ove presente, l'intermediario, si obbligano ad ottemperare agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13/8/2010, n. 136 e s.m.i.. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.A., il presente contratto si intende risolto.

Art. 19 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, a norma della D.Lgs.209/05, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo GPA S.p.A. - Ufficio di Bologna, Via Persicetana Vecchia, 28 - 40132 Bologna.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società GPA S.p.A., e in particolare:

- a) - il Broker collaborerà con il Contraente nella gestione del contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico di brokeraggio resti in vigore;
- b) - è fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Compagnia l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia.
- c) - le comunicazioni fatte dal Contraente al Broker si intenderanno come fatte alla Società; analogamente, le comunicazioni inoltrate dall'Impresa al Broker, si intenderanno come fatte al Contraente stesso.
- d) - La Compagnia, entro e non oltre 30 giorni dalla comunicazione di aggiudicazione definitiva o, se del caso, dalla stipula del contratto, o comunque dalla richiesta di emissione del contratto o di eventuali atti di variazione concordate tra le parti, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti contrattuali e li inoltrerà al Broker, il quale curerà che il Contraente provveda al perfezionamento degli stessi.

- e) - Il Contraente effettuerà il pagamento dei premi o delle rate di premio al Broker e il pagamento stesso sarà considerato, ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 C.C., come effettuato alla Compagnia. Il Broker si impegna ad effettuare una tempestiva comunicazione all'Impresa in ordine agli incassi realizzati e relativi a titoli rilasciati dall'Impresa stessa, e quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso, ed alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo;
- f) Nel caso in cui le parti contrattuali concordino una variazione di polizza, il Broker effettuerà una comunicazione all'Impresa riportante la data di decorrenza della garanzia, che non potrà essere anteriore alla data della comunicazione stessa. Tale data sarà quella di inizio garanzia anche se non saranno ancora stati emessi e/o perfezionati i documenti contrattuali e anche se, in deroga all'art. 1901 primo comma C.C., nessun premio o deposito sarà stato corrisposto dal Contraente.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa, o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 10% del premio complessivamente pagato.

DEFINIZIONI

Contraente:	La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione
Assicurato:	La persona in cui a cui favore è prestata l'assicurazione
Società/Compagnia:	L'impresa assicuratrice o delegataria
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e i danni che possano derivarne
Sinistro / Danno:	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 indennizzabile, espressa in percentuale o in misura fissa, non liquidato dalla Società
Comunicazione:	Per comunicazioni alla Società o al Broker si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax, e-mail o altri mezzi documentabili. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione
Infortunio:	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche, corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea e/o un rimborso delle spese di cura.
Morte presunta:	Il mancato ritrovamento del corpo dell'Assicurato entro un anno dal verificarsi di un infortunio; deve intendersi parificata al caso di morte e parimenti indennizzata
Invalidità permanente:	La perdita permanente, definitiva ed irrimediabile, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione
Inabilità temporanea:	La perdita temporanea, in misura parziale o totale, della capacità dell'Assicurato ad attendere alle proprie occupazioni professionali
Sforzo:	L'impiego di energie muscolari, concentrate nel tempo, che esulano per intensità dalle ordinarie abitudini di vita dell'Assicurato

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art. 1) Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni occorsi agli assicurati evidenziati nelle specifiche partite.

La garanzia è inoltre operante per i seguenti eventi:

- a) colpi di sole, di calore o di freddo ed altre conseguenze termiche ed atmosferiche
- b) annegamento
- c) asfissia anche non di origine morbosa, soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi
- d) assideramento ed il congelamento
- e) folgorazione e scariche elettriche in genere
- f) ernie da sforzo e strappi muscolari derivanti da sforzo
- g) avvelenamenti o intossicazioni acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze anche aventi origine traumatica
- h) alterazioni patologiche conseguenti a lesioni, morsi di animali, punture di aracnidi e/o di insetti, escluse la malaria e le malattie tropicali;
- i) ustioni causate da animali e/o vegetali in genere, nonché le infezioni tetaniche conseguenti ad infortuni;
- j) le lesioni sofferte in conseguenza di comportamenti colposi degli assicurati e del Contraente ai sensi dell'art. 1900 C.C. fatto salvo il caso di dolo del Contraente, nonché in stato di malore od incoscienza o conseguenti a colpi di sonno o vertigini;
- l) infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- m) infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati, atti violenti che abbiano movente politico, economico, sociale e sindacale a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva
- n) infortuni derivanti da calamità naturali e dalle forze della natura quali terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, straripamenti, mareggiate, frane, grandine e neve
- o) infortuni derivanti dall'uso e guida di tutti i veicoli a motore, natanti e subacquei
- p) infortuni subiti durante i viaggi aerei (rischio volo)
- q) infortuni riportati durante il servizio militare
- r) lesioni causate da sforzi esclusi gli infarti
- s) lesioni corporali subite per legittima difesa o per dovere di solidarietà umana
- t) la "morte presunta"

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

Art. 2) Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) da guerra ed insurrezione
- b) dalla partecipazione a gare comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo quelle di regolarità;
- c) da stato di ebbrezza od alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti, alcoolismo o tossicodipendenza
- d) da azioni dolose del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 3) Persone assicurate

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di presentare preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate.

Per l'identificazione delle persone assicurate si farà riferimento alla documentazione e/o alle dichiarazioni dei competenti uffici del Contraente, che l'Ente Contraente si impegna a fornire alla Compagnia in caso di richiesta.

Art. 4) Regolazione del premio

Per le partite che prevedano la regolazione del premio, il Contraente si impegna a comunicare alla Compagnia, entro 90 (novanta) giorni dalla scadenza del contratto, le variazioni intervenute in aumento o diminuzione del dato preventivo ivi riportato.

Il Contraente è pertanto esonerato dall'obbligo di comunicare le variazioni del numero di assicurati intervenute nel corso di ogni annualità assicurativa, e pertanto ogni persona rientrante nella categoria assicurata per ogni singola partita deve ritenersi in garanzia a tutti gli effetti.

La Compagnia di Assicurazione compilerà, sulla base dei dati sopradetti, specifico atto di regolazione, sia in forma attiva che passiva, che il Contraente regolarizzerà nei termini contrattualmente previsti dalle "Norme che regolano l'assicurazione in generale" che decorreranno dal ricevimento del corretto documento di conguaglio inviato dalla Società.

In caso di regolazione passiva, la Società rimborserà al Contraente l'importo del premio corrispondente, al netto dell'imposta governativa in quanto già versata all'Erario.

Art. 5) Estensione territoriale

Le garanzie valgono per i sinistri verificatisi in tutto il mondo.

Art. 6) Limiti di risarcimento

Nel caso di infortunio che colpisse contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, si conviene che il limite massimo di risarcimento ammonta a Euro 6.000.000,00.

Art. 7) Rischio volo

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo, per motivi connessi all'attività lavorativa, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli od elicotteri da chiunque eserciti tranne che :

- da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- da aeroclubs.

Il viaggio in aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

Il cumulo delle somme assicurate di cui alla presente polizza e di altre assicurazioni da chiunque stipulate a favore degli stessi Assicurati per rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, individuali e cumulative non può superare i capitali di :

* per persona :

- Euro 2.000.000,00 per il caso morte
- Euro 2.000.000,00 per il caso invalidità permanente totale
- Euro 500,00 al giorno per inabilità temporanea

* complessivamente per aeromobile:

- Euro 6.000.000,00 per il caso morte

- Euro 6.000.000,00 per il caso invalidità permanente totale
- Euro 6.000,00 al giorno per inabilità temporanea

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche le somme che si riferiscono ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze.

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

Art. 8) Inabilità temporanea (ove prevista)

Se l'infortunio ha per conseguenza una inabilità dell'Assicurato ad attendere alle sue occupazioni, la Società liquida l'indennità assicurata integralmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella incapacità fisica, totale o parziale, di attendere alle occupazioni medesime.

L'indennità viene corrisposta per un periodo massimo di 365 giorni per evento, a decorrere dalle ore 24 del giorno dell'infortunio fino alle ore 24 dell'ultimo giorno di inabilità.

L'indennità, al di fuori dell'U.E., è liquidabile limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero; tale limitazione cessa dalle ore 24 del giorno di rientro nel territorio dell'U.E.

Art. 9) Rimborso spese sanitarie (ove previsto)

Nel caso che l'Assicurato, in conseguenza di infortunio, necessiti di prestazioni sanitarie, la Società si impegna a rimborsare all'avente diritto, e fino alla concorrenza del massimale previsto per un anno assicurativo, le spese sanitarie sostenute per:

- il ricovero in istituto di cura pubblico o privato;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale di intervento;
- interventi chirurgici anche ambulatoriali;
- visite mediche, specialistiche ed acquisto medicinali;
- apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico;
- cure mediche e trattamenti fisioterapici rieducativi;
- acquisto di apparecchi protesici ortopedici sostitutivi di parti anatomiche e protesi oculari, nonché noleggio di apparecchi protesici e sanitari, incluse carrozzelle ortopediche;
- applicazione di apparecchi gessati, bendaggi, e docce di immobilizzazione;
- analisi ed accertamenti medico-legali e diagnostici, strumentali e di laboratorio, compresa l'artroscopia diagnostica ed operativa;
- trasporto dal luogo dell'infortunio a qualsiasi Istituto di cura pubblico o privato, oppure all'abitazione dell'assicurato

ed inoltre, limitatamente alle persone assicurate alla Partita **SCUOLE** :

- cure odontoiatriche e odontotecniche, e per protesi dentarie, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza, tale garanzia è prestata sino alla concorrenza di Euro 2.000,00;
- acquisto di lenti, comprese quelle a contatto, reso necessario da un danno oculare o comunque da un infortunio indennizzabile a termini di polizza, tale garanzia è prestata sino alla concorrenza di Euro 500,00.
- acquisto di protesi ed apparecchi acustici reso necessario comunque da un infortunio indennizzabile a termini di polizza; tale garanzia è prestata sino alla concorrenza di Euro 1.000,00.

La Società effettua il pagamento di quanto dovuto su presentazione, in originale, delle relative notule, distinte e ricevute, debitamente quietanzate.

Il pagamento viene effettuato a cura ultimata. Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi verranno eseguiti in Italia, in valuta italiana al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

Art. 10) Rinuncia al diritto di surrogazione

La Compagnia rinuncia al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 C.C per le somme pagate, salvo il caso di dolo, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'infortunio.

Art. 11) Esonero denuncia infermità, difetti fisici e mutilazioni

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le infermità, i difetti fisici e le mutilazioni di cui i singoli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione della polizza o che dovessero in seguito sopravvenire.

Nei casi di preesistenti infermità e/o difetti fisici al momento dell'infortunio, l'indennità per invalidità permanente verrà liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio, escludendo il grado di invalidità permanente preesistente.

Art. 12) Tabella INAIL

La tabella per la valutazione delle percentuali di Invalidità Permanente liquidabile a termini contrattuali si intende quella allegata al D.L. 23 febbraio 2000 n. 38 e successive modifiche, con rinuncia da parte della Società alla franchigia ivi prevista e con indennizzo del relativo capitale anziché sotto forma di rendita.

L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza

Nei confronti delle persone affette da mancinismo, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

Art. 13) - Valutazione del danno - Controversie

L'ammontare del danno è concordato direttamente dalla Società, o da un fiduciario da essa designato, con l'Assicurato e/o il Contraente, o persona da esso designata.

Le divergenze sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dalla presente polizza, possono essere demandate per iscritto a un collegio di tre medici, nominati uno per Parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Una volta richiesta la convocazione del collegio medico da parte dell'Assicurato, con l'indicazione del nome del medico designato, l'Impresa è tenuta a comunicare all'Assicurato, entro trenta giorni dalla richiesta, il nome del medico che essa a sua volta avrà designato.

Ciascuna delle parti, Assicurato e Società, sostiene le proprie spese e remunera il medico designato da essa, mentre la Società contribuirà interamente delle spese e delle competenze del terzo medico.

È facoltà del Collegio medico rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.

Art. 14) Ernie e lesioni da sforzo

La garanzia è estesa alle ernie ed alle lesioni in genere conseguenti a sforzo.

Per le ernie operabili viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata per la Invalidità Permanente.

Per le ernie non operabili, l'indennizzo viene computato in base alla tabella INAIL precedentemente indicata, fermo restando un limite massimo di risarcimento pari al 10% della somma assicurata per la Invalidità Permanente.

Art. 15) Invalidità permanente superiore al 50%

Qualora a seguito di un infortunio l'invalidità permanente accertata a termini di polizza sia superiore al 50% della totale, la Compagnia liquiderà un importo pari al 100% del capitale assicurato per Invalidità Permanente.

Art. 16) Danni estetici

Si conviene che in caso di un infortunio indennizzabile a termini contrattuali che produca conseguenze di carattere estetico, ma che non comporti risarcimento a titolo di Invalidità Permanente, la Compagnia liquiderà comunque le spese sostenute dall'Assicurato per le cure e gli interventi, anche chirurgici, effettuati allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico. La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza di Euro 12.000,00 per sinistro.

Art. 17) Rischio guerra

A parziale deroga di quanto previsto dalle Norme che regolano l'assicurazione infortuni, le garanzie valgono anche per gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero.

Art. 18) Anticipi di indennizzo

A seguito di un infortunio indennizzabile contrattualmente, e dietro specifica richiesta dell'Assicurato, la Compagnia è tenuta ad anticipare il risarcimento sino ad un massimo di Euro 25.000,00, semprechè sia presumibile una invalidità permanente liquidabile superiore al 5% di quella totale.

Art. 19) Rischio in itinere (valido se richiamato nelle singole partite di polizza)

La garanzia opera durante tutti i trasferimenti, effettuati con qualsiasi mezzo di locomozione, oppure a piedi, dall'Assicurato, tra la propria abitazione, anche se occasionale, ed il normale

luogo di lavoro e/o abituale destinazione, sia all'andata che al ritorno, oppure qualsiasi altro luogo ove l'Assicurato si rechi a svolgere la propria mansione e/o occupazione assicurata. La garanzia è operante anche durante le operazioni di salita e discesa dai mezzi di trasporto. La garanzia opera inoltre, nei termini di cui sopra, da e per qualsiasi luogo in cui l'Assicurato si debba recare e/o sia recato in virtù del proprio stato di "Reperibilità" professionale.

Art. 20) Elevazione indennità assicurata in caso di morte da aggressione

In caso di morte determinata da aggressione, atti di terrorismo o attentato, ai danni degli assicurati, la Compagnia liquiderà l'importo assicurato per il caso morte con una maggiorazione del 50%.

Art. 21) Spese di rimpatrio

L'assicurazione è operante anche per il rimborso delle spese di rimpatrio che le persone assicurate (o il contraente per esse) dovessero sostenere a seguito di infortunio grave occorso all'estero, nonché quelle sostenute per il rimpatrio della salma in caso di decesso; la garanzia è prestata sino alla concorrenza di € 5.000,00 per assicurato.

Art. 22) Servizio di protezione civile

L'assicurazione è operante anche per l'espletamento di attività e/o servizi di protezione civile svolti dagli assicurati su incarico e/o autorizzazione del contraente.

Art. 23) Franchigie

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, agli Assicurati verrà corrisposto l'indennizzo previsto dal presente contratto senza applicazione di alcuna franchigia.

Limitatamente agli Assicurati di età:

- superiore a 80 anni, non si farà luogo ad indennizzo per Invalidità Permanente quando questa sia di grado inferiore al 3%;
- superiore a 85 anni, non si farà luogo ad indennizzo per Invalidità Permanente quando questa sia di grado inferiore al 5%.

Qualora invece l'invalidità risultasse superiore a tali percentuali, l'indennizzo verrà corrisposto per la parte eccedente.

Nel caso in cui l'invalidità fosse superiore al 50% della totale, le franchigie suddette si intenderanno abrogate.

Art. 24) Determinazione del premio

Il premio viene determinato fissando:

- alla Partita 2) un premio convenzionale, non soggetto a regolazione;
- alle Partite 1) un premio pro-capite;
- alle restanti Partite un premio per giornata per ogni persona assicurata.

PARTITA 1) RISCHIO INFORTUNI DEGLI AMMINISTRATORI DEL CONTRAENTE

La garanzia copre gli infortuni subiti dal Sindaco, dai componenti della Giunta e dai componenti del Consiglio Comunale, durante lo svolgimento di qualsiasi attività concernente il mandato ricoperto, compresi i rischi derivanti della circolazione stradale per la partecipazione a riunioni, sopralluoghi e comunque nello svolgimento di ogni attività connessa all'espletamento del proprio mandato, ed incluso il rischio "in itinere".

La garanzia è prestata per n° 17 persone non nominate.

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 180.000,00
Invalidità Permanente	€ 180.000,00

Determinazione del premio

Il premio lordo per ogni persona assicurata è pari ad € e viene anticipato su un numero di 17 persone, pari ad un premio annuo di €..... lordi.

PARTITA 2) RISCHIO INFORTUNI DEI DIPENDENTI DEL CONTRAENTE, E DEL SEGRETARIO COMUNALE ALLA GUIDA DI VEICOLI

La garanzia copre gli infortuni subiti da tutti i dipendenti del Contraente e dal Segretario Comunale che, per ragioni di servizio e/o di lavoro, si trovino a bordo di veicoli, (motocicli, ciclomotori e cicli compresi), in qualità di conducenti. La garanzia è operante sia che gli Assicurati predetti siano alla guida di veicoli di proprietà del Contraente, sia degli Assicurati stessi, che di terzi.

La garanzia è prestata su un numero convenzionale di 20 persone, in ragione di tutto il rischio.

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 180.000,00
Invalidità Permanente	€ 180.000,00

Determinazione del premio

Il premio lordo annuo pro capite viene determinato in Euro; il premio complessivamente corrisposto è calcolato in base ad un numero convenzionale di 20 persone, in ragione dell'intero rischio e non soggetto a regolazione, corrispondente ad un premio lordo annuo pari a Euro

PARTITA 3) RISCHIO INFORTUNI DEGLI OPERATORI DI VOLONTARIATO CHE PRESTANO SERVIZIO PRESSO IL CONTRAENTE

La garanzia copre gli infortuni subiti da operatori di volontariato che prestano la loro attività in occasione di iniziative di utilità collettiva o sociale nell'ambito delle strutture e/o dei servizi e delle attività Comunali, che a titolo esemplificativo e non limitativo consistono in: impianto e manutenzione del verde pubblico, allestimento e smontaggio di strutture per manifestazioni in genere, esecuzione di pulizie e/o piccole manutenzioni di beni di interesse pubblico, anche con impiego di macchinari ed attrezzature pertinenti all'attività svolta, attività di igiene ambientale, accompagnamento e sorveglianza in ausilio ai servizi scolastici, guida di veicoli in genere (compresi cicli, motocicli e ciclomotori), assistenza

domiciliare ed accompagnamento in ausilio ai servizi sociali, gestione di isole ecologiche, nonché ogni altra attività prevista da convenzioni, contratti d'opera od altri atti specifici del Contraente. E' compreso anche il rischio "in itinere".

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 100.000,00
Invalità Permanente	€ 100.000,00
Rimborso spese sanitarie	€ 1.500,00

Determinazione del premio

Il premio lordo è di Euro per ogni persona assicurata e per giornata di assicurazione.

Il premio anticipato di Euro viene calcolato su un numero minimo di 100 giornate di assicurazione.

PARTITA 4) RISCHIO INFORTUNI DEGLI ISCRITTI AGLI ISTITUTI EDUCATIVI COMUNALI, DEGLI UTENTI DI ATTIVITA' DIDATTICHE E DEI PARTECIPANTI A SOGGIORNI E CENTRI ESTIVI E INVERNALI

La garanzia copre gli infortuni subiti dagli iscritti agli asili ed alle scuole comunali, durante lo svolgimento di tutte le attività didattiche, ricreative e socio-culturali previste dai programmi e/o disposte dagli organi e dai ruoli competenti.

La garanzia è prestata anche per gli utenti di attività "pre e post scolastiche" gestite dal Contraente e/o da terzi, quand'anche non siano iscritti alle scuole comunali.

Sono altresì garantiti i partecipanti ai centri estivi ed invernali, ai soggiorni ed ai campi solari predisposti dal Contraente ed anche se gestiti da terzi, nonché i partecipanti alle iniziative denominate "Bimbin festa" e "Bicinfesta", e gli utenti iscritti alla ludoteca comunale.

La garanzia deve intendersi operante anche all'esterno dei locali scolastici o di quelli destinati ad ospitare l'attività assicurata, a condizione che dette attività siano svolte con l'accompagnamento ed il controllo di personale autorizzato.

E' inoltre compreso il rischio "in itinere".

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 100.000,00
Invalità Permanente	€ 100.000,00
Rimborso spese sanitarie	€ 3.500,00

Determinazione del premio

Il premio lordo per ogni persona assicurata e per ogni giornata di assicurazione è pari ad € e viene anticipato su un numero di 10.000 giornate di assicurazione corrispondenti ad un premio pari ad €

PARTITA 5) RISCHIO INFORTUNI PARTECIPANTI AD INIZIATIVE INDETTE DAL CONTRAENTE

La garanzia copre gli infortuni subiti dai partecipanti alle iniziative di carattere socio-culturale, ricreativo, educativo-formativo, sportivo, promosse e/o organizzate dal Contraente, quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo: corsi, spettacoli, biciclettate, gemellaggi, pulizia del verde pubblico e/o di aree comunali.

La garanzia è operante mediante comunicazione preventiva di richiesta di attivazione della copertura inviata all'Impresa, che decorre dalle ore 24.00 del giorno di invio della comunicazione o dalle ore 24.00 del giorno di richiesta, con indicazione del numero dei partecipanti e delle giornate di copertura del rischio.

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 100.000,00
Invalità Permanente	€ 100.000,00
Rimborso spese sanitarie	€ 2.000,00

Determinazione del premio

Il premio lordo per ogni persona assicurata e per ogni giornata di assicurazione è pari ad €; al termine dell'annualità assicurativa si procederà alla regolazione del premio sulla base delle giornate/presenza effettive degli assicurati, desunte dalle comunicazioni di attivazione di copertura trasmesse all'Impresa.

LOTTO N°6

**Responsabilità civile verso Terzi per
perdite patrimoniali**

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti convengono di attribuire il significato qui precisato:

Società/Compagnia/Assicuratori:	La Compagnia di assicurazioni che assicura il rischio
Polizza/Contratto assicurativo	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione
Garanzia/Assicurazione	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo
Contraente/Ente:	Il soggetto che ha stipulato il contratto
Assicurato:	Il soggetto in favore del quale è prestata la garanzia assicurativa
Premio:	La somma dovuta alla Società
Sinistro:	la notifica agli Assicurati di una richiesta di risarcimento di danni, o di un atto giudiziale, per i quali è prestata l'Assicurazione
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Cose:	Sia gli oggetti materiali che gli animali e le piante
Danni:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, e danneggiamento di cose
Perdite patrimoniali:	Il pregiudizio economico, risarcibile a termini di polizza, che non è conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose
Franchigia	La parte di danno convenuta che resta a carico del contraente
Validità del contratto	Il periodo compreso tra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto di assicurazione
Validità temporale della garanzia	Il periodo al quale si estende la validità temporale dell'assicurazione
Organo e Ufficio	la persona o il complesso di persone esercitanti una pubblica potestà, e la sfera di attribuzioni assegnate per la ripartizione tecnica del lavoro
Dipendente Tecnico	qualsiasi persona regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'espletamento dell'attività professionale esercitata, che opera in regime di lavoro subordinato o parasubordinato per il Contraente, e che ricopre una funzione o riveste un ruolo nell'ambito della realizzazione o dell'appalto di opere o lavori pubblici, quali a titolo esemplificativo e non limitativo predisposizione o sottoscrizione del progetto, direzione e/o sorveglianza dell'esecuzione dei lavori, esecuzione del collaudo statico dell'opera, nonché ricopra il ruolo di Responsabile del Procedimento, o svolga attività di supporto al Responsabile del Procedimento, attività di verifica del progetto, nonché a qualsiasi altra persona fisica dipendente del Contraente.

Comunicazioni:

Per comunicazioni alla Società o al Broker si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax, e-mail o altri mezzi documentabili. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e 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 Articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

La Compagnia aggiudicataria avrà diritto al pagamento dei premi entro i 60 giorni successivi all'effetto delle polizze di assicurazione oggetto del presente capitolato, nonché dei rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Decorso questo ulteriore termine l'assicurazione resta sospesa in pari data e riprende vigore alle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione, da parte del Contraente, di documentazione idonea a comprovare la corresponsione del premio ad Equitalia Servizi S.p.A. in applicazione alle disposizioni di cui al Decreto Ministeriale ed alla Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze sopra richiamati.

Art. 3 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 – Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società, di ogni constatato aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una comunicazione di una circostanza aggravante il rischio, successivamente intervenuta, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che

comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art. 5 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 6 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata A.R., indirizzata, - rispettivamente - al Contraente o alla Compagnia.

In ambedue i casi di recesso la Compagnia rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte di legge entro 30 giorni.

Art. 7 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 8 – Foro competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere nell'esecuzione o nell'interpretazione del presente contratto, è competente esclusivamente il Foro ove ha sede il contraente.

Art. 9 - Assicurazione presso diversi Assicuratori - Altre assicurazioni

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, tanto stipulate dal Contraente stesso che dai singoli Assicurati

In caso di sinistro, l'Assicurato e il contraente devono però comunicare l'esistenza di altre coperture e devono comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 10 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il settore competente incaricato della gestione del contratto del Contraente o l'Assicurato, deve darne avviso scritto, al Broker, o all'Agenzia a cui è assegnata la polizza o alla Società, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza il Settore competente dell'Amministrazione del Contraente, ai sensi ed a parziale deroga dell'Art. 1913 del C.C..

L'obbligo di denuncia riguarda esclusivamente gli eventi per i quali interviene richiesta di risarcimento di danni da parte di terzi o vi sia attivazione di un Autorità Giudiziaria, civile, penale o amministrativa.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 del C.C..

Art. 11 – Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società ai sensi dell'art. 1911 del C.C.:

1. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal Contratto stesso, esclusa ogni responsabilità solidale.
2. 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 Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.
3. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.
4. I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.
5. Con la firma della presente polizza le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Art. 12 – Interpretazione del contratto

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

Art. 13 – Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolamentato, valgono le norme di legge.

Art. 14 – Prevalenza

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni particolari si intendono abrogate.

La firma apposta dal contraente su moduli a stampa, vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 15 - Durata del contratto

La durata del contratto è convenuta in anni 5 (cinque), con decorrenza dalle ore 24:00 del 31/12/2012, frazionamento al 31/12 di ogni anno, e scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2017, con facoltà di recesso da parte dell'Ente contraente a far data dal 31/12/2015 con preavviso di 60 gg. da inviarsi con lettera raccomandata ed escludendosi fin d'ora la clausola del tacito rinnovo.

Alla scadenza del 31/12/2017 il Contraente avrà altresì la facoltà di richiedere una proroga delle garanzie assicurative per ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso alla Compagnia aggiudicataria almeno 10 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga alla Compagnia spetterà una quota premio che non potrà essere superiore a 120/360 del premio annuale.

Art. 16 Tracciabilità dei flussi finanziari

Al fine del rispetto degli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'articolo 3 della Legge 136/2010 e s.m.i., la stazione appaltante, la compagnia, e, ove

presente, l'intermediario, si obbligano ad ottemperare agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13/8/2010, n. 136 e s.m.i.. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.A., il presente contratto si intende risolto.

Art. 17 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, a norma della D.Lgs.209\05, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo GPA S.p.A. - Ufficio di Bologna, Via Persicetana Vecchia, 28 - 40132 Bologna.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società GPA S.p.A., e in particolare:

- a) - il Broker collaborerà con il Contraente nella gestione del contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico di brokeraggio resti in vigore;
- b) - è fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Compagnia l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia.
- c) - le comunicazioni fatte dal Contraente al Broker si intenderanno come fatte alla Società; analogamente, le comunicazioni inoltrate dall'Impresa al Broker, si intenderanno come fatte al Contraente stesso.
- d) - La Compagnia, entro e non oltre 30 giorni dalla comunicazione di aggiudicazione definitiva o, se del caso, dalla stipula del contratto, o comunque dalla richiesta di emissione del contratto o di eventuali atti di variazione concordate tra le parti, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti contrattuali e li inoltrerà al Broker, il quale curerà che il Contraente provveda al perfezionamento degli stessi.
- e) - Il Contraente effettuerà il pagamento dei premi o delle rate di premio al Broker e il pagamento stesso sarà considerato, ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 C.C., come effettuato alla Compagnia. Il Broker si impegna ad effettuare una tempestiva comunicazione all'Impresa in ordine agli incassi realizzati e relativi a titoli rilasciati dall'Impresa stessa, e quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso, ed alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo;
- f) Nel caso in cui le parti contrattuali concordino una variazione di polizza, il Broker effettuerà una comunicazione all'Impresa riportante la data di decorrenza della garanzia, che non potrà essere anteriore alla data della comunicazione stessa. Tale data sarà quella di inizio garanzia anche se non saranno ancora stati emessi e/o perfezionati i documenti contrattuali e anche se, in deroga all'art. 1901 primo comma C.C., nessun premio o deposito sarà stato corrisposto dal Contraente.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa, o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 10% del premio complessivamente pagato.

Art. 17 - Oggetto dell'Assicurazione

- A) L'assicurazione é prestata per la Responsabilità Civile derivante all'Ente Contraente, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti od omissioni commessi da parte degli organi e degli uffici indicati all'art.28), nell'esercizio dell'attività istituzionale svolta per conto del Contraente, e per la quale il Contraente medesimo sia civilmente responsabile a norma di legge.
- B) L'assicurazione è prestata altresì per i danni patrimoniali che restano a carico del Contraente qualora si sia prodotta una differenza tra l'ammontare di un danno patrimoniale, o direttamente cagionato all'Ente, o che l'Ente sia tenuto a risarcire ad un terzo danneggiato, e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico di una persona fisica titolare di un organo o di un ufficio indicato in polizza, a seguito di colpa grave, in occasione dell'esercizio della propria attività istituzionale.

Art. 18 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi, ai fini della presente assicurazione:

- a) le persone fisiche assicurate, tra loro;
- b) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente e le Società di cui l'Assicurato e le predette figure siano Amministratori.

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

Si precisa che l'assicurazione comprende anche le perdite patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di terzi, entro il limite dei massimali previsti.

Art. 20 - Perdite per attività di assunzione e gestione del personale

Si precisa che l'assicurazione comprende anche le perdite patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale, anche attraverso pubblici concorsi, entro il limite dei massimali previsti.

Art. 21 – Massimali e franchigie applicate

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di € 500.000,00 per sinistro, con il limite massimo di € 6.000.000,00 per anno.

L'assicurazione, inoltre, è prestata con una franchigia a carico dell'Ente Contraente assicurato pari ad € 3.000,00 per ciascun sinistro.

Art. 22 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'assicurazione non vale per le perdite conseguenti a:

- a) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per le perdite derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- b) atti, omissioni, e reclami notificati all'Assicurato in epoca anteriore alla data di inizio della garanzia;
- c) le responsabilità incombenti sui Dipendenti dell'Assicurato in qualità di componenti di Consiglio di Amministrazione, Comitato di Gestione o Collegio Sindacale di società in base alla normativa vigente e previste dagli artt. 2392, 2393, 2393(bis), 2394, 2384(bis), 2395, 2396, 2403, 2403(bis), 2407, 2409(sexies), 2464, 2487, 2488 del Codice Civile;
- d) omissioni volontarie nella stipulazione o modifica di assicurazioni, o a ritardi nel pagamento dei relativi premi;

- e) azioni od omissioni imputabili ai ruoli identificati in polizza a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- f) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché danno ambientale, ad eccezione dei casi in cui tali danni o inquinamento derivino da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili;
- g) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- h) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente all'Assicurato, salvo che siano comminate a terzi, compresa la Pubblica Amministrazione in genere, a seguito di errore professionale da parte dell'Assicurato;
- i) il possesso, la custodia o l'uso di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, ed ogni responsabilità civile derivante dall'applicazione del D.Lgs. 209/05;
- j) fatti o atti commessi con dolo o colpa grave delle funzioni e dei ruoli assicurati, fatto salvo per quanto tenuto a rispondere, ai sensi di Legge, direttamente l'Ente Contraente;

nonché per le perdite:

- k) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- l) insorgono in occasione di guerra, 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; salvo che l'Assicurato provi che l'evento dannoso non abbia relazione con detti avvenimenti.

Art. 23 – Validità temporale delle garanzie

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento, o per la notifica di atti giudiziali, presentati per la prima volta all'Ente Contraente nel corso del periodo di validità del presente contratto di assicurazione, indipendentemente dalla data in cui è stato posto in essere il comportamento colposo da cui hanno tratto origine le pretese risarcitorie o gli atti giudiziali (retroattività illimitata).

Agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892-1893 C.C., il Contraente dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di elementi concreti che possano far supporre una richiesta di risarcimento, per fatti ad esso imputabili, al momento della stipulazione del contratto.

Art. 24 – Maggior termine per la denuncia dei sinistri

L'assicurazione vale anche per i sinistri denunciati non oltre i 120 giorni successivi al termine di cessazione del contratto di assicurazione, purché presentati per la prima volta al Contraente nel periodo di validità del presente contratto, e relativi a comportamenti colposi posti in essere nel periodo di validità temporale delle garanzie del presente contratto.

Art. 25 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea.

Art. 26 – Attività di rappresentanza

Si conviene che l'assicurazione vale anche per gli incarichi in organi di carattere collegiale, associativo, e commissariale svolti dai ruoli indicati all'art.28, in rappresentanza dell'Ente di appartenenza, comprese le Società di capitale controllate dal Contraente stesso, fermo restando che l'Assicurazione vale esclusivamente per la responsabilità dell'Assicurato, e che in

caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art. 27 - Gestione delle vertenze di sinistro - Spese legali

Le spese sostenute per resistere all'azione giudiziale promossa da terzi contro l'Assicurato, sono a carico dell'Assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.

La gestione delle vertenze avverrà sia in sede stragiudiziale che giudiziale, e per tutti i gradi di giudizio.

Spetterà alla Società la designazione dei legali e dei tecnici che saranno individuati di comune accordo con il Contraente.

I legali e i tecnici dovranno fornire alla Contraente tutte le informazioni e le documentazioni che inoltrano alla Società.

La Contraente si impegna a produrre tutte le documentazioni utili alla migliore gestione delle vertenze.

La Società non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 28 – Ambito di riferimento del rischio

Fermo quanto previsto all'art.17 – oggetto dell'assicurazione – gli organi e gli uffici del Contraente assicurati dal presente contratto sono i seguenti:

Partite	Organi e uffici assicurati	N° assicurati per partita
Part.1)	Sindaco	1
Part.2)	Assessori (compreso Vice Sindaco)	4
Part.3)	Consiglieri	12
Part.4)	Segretario Comunale	1
Part.5)	Addetti Posizioni Organizzative Area Amministrativa	3
Part.6)	Addetti Posizioni Organizzative Area Tecnica	1

Art. 29 – Calcolo del premio

Il premio annuo lordo di ogni gruppo e/o categoria di assicurati dalla presente polizza è così determinato :

<u>PARTITE</u>	Organi e uffici assicurati	N°	Premio pro-partita €
1)	Sindaco	1	
2)	Assessori (compreso Vice Sindaco)	4	
3)	Consiglieri	12	
4)	Segretario Comunale	1	
5)	Addetti Posizioni Organizzative Area Amministrativa	3	
6)	Addetti Posizioni Organizzative Area Tecnica	1	

PREMIO TOTALE €	
------------------------	--

Si precisa che, il numero degli assicurati indicati potrà essere soggetto a variazioni numeriche, che verranno precisate dall'Ente Contraente in sede di aggiudicazione; pertanto anche a fronte della riduzione del numero degli assicurati, le Compagnie offerenti saranno tenute a mantenere invariati i premi pro-capite offerti.

Art. 30 – Regolazione del premio

Il premio soprastante è definito in via anticipata sulla base degli elementi indicati, ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute negli elementi presi come base per il conteggio del premio durante il periodo considerato.

Il Contraente è pertanto esonerato dall'obbligo di comunicare le variazioni del numero dei componenti gli organi e/o gli uffici assicurati intervenute nel corso di ogni annualità assicurativa, e pertanto ogni componente rientrante nella categoria assicurata per ogni singola partita deve ritenersi in garanzia a tutti gli effetti.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, il Contraente è tenuto a fornire alla Società i dati consuntivi degli elementi variabili assunti come base per il calcolo del premio.

La Società redigerà, sulla base dei dati forniti, specifico atto di regolazione, sia in forma attiva che passiva, che il Contraente o la Compagnia sono tenuti a regolarizzare nei termini contrattualmente previsti dall'art. "Pagamento del premio" di cui alle norme che regolano l'assicurazione in generale, che decorreranno dal ricevimento del corretto documento di conguaglio inviato dalla Società.

APPENDICE 1

ASSICURAZIONE DEI MAGGIORI COSTI PER VARIANTI IN CORSO D'OPERA DI CUI ALL'ART. 132, COMMA 1, LETTERA E) DEL D.Lgs.163\2006 S.M.I.

Modalità di attivazione dell'Assicurazione

Si conviene che dietro specifica richiesta del Contraente, l'assicurazione può essere estesa ai titolari di incarichi di progettazione alle dipendenze del Contraente, anche nel caso in cui non siano garantiti dal presente contratto, per i quali il Contraente sia tenuto ad assicurare i maggiori costi per le varianti di cui all'art. 132) comma 1) lettera e) del D.lgs 163/2006 e successive modificazioni, entro il limite del 10% del costo di costruzione dell'opera progettata; nel qual caso gli Assicuratori si impegnano a rilasciare specifici certificati di assicurazione per ogni progetto ed ogni progettista coperto dalla garanzia, secondo le condizioni di cui all'appendice 1) del presente contratto.

Per tali certificati di assicurazione, il premio richiesto dalla Compagnia, sarà calcolato sulla base dei tassi indicati all'art. 23) della presente appendice contrattuale.

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), esclusivamente per i maggiori costi per le varianti di cui all'art. 132) comma 1) lettera e) del D.lgs 163/2006 e successive modificazioni rese necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili ad errori od omissioni del progettista.

Art. 2 - Assicurato/Contraente

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato Assicurato/Contraente il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che l'amministrazione abbia incaricato della progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto.

Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. 1, sostenuti dalla Stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestatisi e notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. 17.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera 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) la realizzazione dell'opera progettata 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) i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato/Contraente, 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.

In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 4 - Determinazione dell'indennizzo

Fermo il massimale indicato all'art. 8, i costi di cui all'art. 1 sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

Art. 5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi:

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione dei lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad 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; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. 6 - Durata dell'assicurazione

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella Scheda Tecnica:

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'art. 17, primo comma;
- b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda Tecnica e siano notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo;
- c) qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 7 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al Titolo XIV del Regolamento.

Art. 8 - Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica e viene determinato secondo quanto disposto dall'art. 106 del Regolamento e in riferimento alla natura delle varianti di cui all'art. 132) comma 1) lettera e) del D.lgs 163/2006.

Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata.

L'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato, che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

Art. 9 - Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'art. 8 resta. per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 10 - Vincolo di solidarietà

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

Art. 11 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società può assumere e la gestione delle vertenze - in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale - a nome dell'Assicurato/Contraente, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato/Contraente stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato/Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta alla Stazione appaltante superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato/Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato/Contraente per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 12 - Dichiarazioni

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- b) l'attività di progettazione descritta nella Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;
- e) la Stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dagli artt. 47 e 48 del Regolamento.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/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, 1892 e 1894 cod. civ.).

Art. 13 - Altre assicurazioni

L'Assicurato/Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 cod. civ.).

Art. 14 - Premio

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 6, lett. a), sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento del suddetto premio.

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive Schede Tecniche.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 6 lett.b).

Art. 15 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 16 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente

L'Assicurato/Contraente deve comunicare tempestivamente alla Società 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/Contraente deve dare avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 132) comma 1) lettera e) del D.lgs 163/2006 e di ogni riserva formulata dall'Esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. 17 - Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. 18 - Proroga dell'assicurazione

Non si applica alla presente assicurazione.

Nonostante quanto sopra, qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. 6, lett. b), l'Assicurato/Contraente può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. 19 - Oneri fiscali

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

Art. 20 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni, alle quali è tenuto l'Assicurato/Contraente debbono farsi, per essere valide con lettera raccomandata alla Direzione della Società ovvero all'Agenzia alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

Art. 21 - Foro competente

Il foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

Art. 22 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 23 – Calcolo del premio

Il premio dell'assicurazione prevista dalla presente Appendice contrattuale, è così determinato:

<i>Tassi %o comprensivi di imposte</i>	<i>Durata dei lavori</i>
	da 1 giorno a 12 mesi
	da 12 mesi + 1 gg. a 24 mesi
	da 24 mesi + 1 gg. a 36 mesi
	oltre 36 mesi ==
Premio minimo per certificato €	

APPENDICE 2

ASSICURAZIONE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA VERIFICA DEL PROGETTO PRIMA DELL'INIZIO LAVORI AI SENSI DELL'ART. 112 DEL D.Lgs.163\2006 S.M.I. E DEL REGOLAMENTO DPR N. 207 DEL 5/10/2010

Modalità di attivazione dell'Assicurazione

Si conviene che dietro specifica richiesta del Contraente, l'assicurazione può essere estesa ai titolari di incarichi di verifica alle dipendenze del Contraente, anche nel caso in cui non siano garantiti dal presente contratto, per i quali il Contraente sia tenuto ad assicurare la responsabilità civile dovuta ad errori od omissioni nello svolgimento di attività di verifica di cui all'art. 112) del D.lgs 163/2006 e successive modificazioni, ed Art. 57 del DPR 207/2010 entro i limiti % previsti da applicare all'importo dei lavori; nel qual caso gli Assicuratori si impegnano a rilasciare specifici certificati di assicurazione per ogni progetto ed ogni progettista coperto dalla garanzia, secondo le condizioni di cui all'appendice 2) del presente contratto.

Per tali certificati di assicurazione, il premio richiesto dalla Compagnia, sarà calcolato sulla base dei tassi indicati all'art. 22) della presente appendice contrattuale.

Art. 1 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne L'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese) in conseguenza di errori e omissioni non intenzionali nell'attività di verifica del progetto imputabili ad errori od omissioni dell'Assicurato.

L'assicurazione si intende estesa, ai sensi di quanto disposto dalla Legge, alle eventuali richieste di risarcimento derivanti da danni alle Opere

Art. 2 Assicurato/Contraente

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato Assicurato/Contraente il singolo dipendente pubblico che l'Amministrazione abbia incaricato dell'attività di verifica del progetto dell'opera oggetto dell'appalto.

Art. 3 Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura opera esclusivamente in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali nell'attività di verifica del progetto manifestati e notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente).

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- l'attività di verifica del progetto 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;
- la realizzazione dell'opera progettata 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;
- i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato/Contraente, 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.

In tal caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 4 Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi;

- conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo;
- conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. 5 Durata ed efficacia dell'assicurazione

La durata dell'assicurazione è riportata nella scheda tecnica. L'efficacia della copertura si intende a decorrere dalla data di accettazione dell'incarico.

La copertura cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda Tecnica e siano notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo. Qualora, per cause non imputabili all'incaricato dell'attività di verifica, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tal caso il premio pagato verrà rimborsato al netto delle tasse.

Art. 6 Estensione territoriale

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

Art. 7 Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica e viene determinato secondo quanto disposto dall'art. 57 del Regolamento.

L'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato, che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

Art. 8 Vincolo di solidarietà

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

Art. 9 Gestione delle vertenze di danno- Spese legali

La Società può assumere la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome dell'Assicurato/Contraente, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato/Contraente stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato/Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato/Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato/Contraente per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 10 Dichiarazioni

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di verifica del progetto;

l'attività di verifica del progetto descritta nella Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/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 (art. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.)

Art. 11 Altre Assicurazioni

L'Assicurato/Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 codice civile).

Art. 12 Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 5 (Durata dell'Assicurazione) lett. a) sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento del suddetto premio.

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive Schede Tecniche. Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 6 lett. b).

Art. 13 Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 14 Obblighi dell'Assicurato/Contraente

L'Assicurato/Contraente deve comunicare tempestivamente alla Società 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/Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia/Broker alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società/Assicuratore, entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta e di ogni riserva formulata dall'esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. 15 Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. 16 Proroga dell'assicurazione

Non si applica alla presente assicurazione.

Nonostante quanto sopra, qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. 5 (Durata dell'assicurazione) lett. b), l'assicurato/Contraente può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. 17 Oneri fiscali

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

Art. 18 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'Assicurato/Contraente debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della Società/Assicuratore ovvero all'Agenzia/Corrispondente alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

Art. 19 Foro competente

Il Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

Art. 20 Rinvio alle norme di legge

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

Art. 21 – Scoperto/Franchigia in caso di sinistro

Non prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

Art. 22 – Calcolo del premio

Il premio dell'assicurazione prevista dalla presente Appendice contrattuale, è così determinato:

<i>Tassi %o comprensivi di imposte</i>	<i>Durata dei lavori</i>
	da 1 giorno a 12 mesi
	da 12 mesi + 1 gg. a 24 mesi
	da 24 mesi + 1 gg. a 36 mesi
	oltre 36 mesi ==
Premio minimo per certificato €	

LOTTO N° 7

Tutela Legale

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato.

Società/Compagnia/Assicuratori:	La Compagnia di assicurazioni che assicura il rischio
Contraente:	Il soggetto che ha stipulato il contratto
Assicurato:	Il soggetto in favore del quale è prestata la garanzia assicurativa
Premio:	La somma dovuta alla Società
Sinistro:	la notifica agli Assicurati di un atto giudiziale, per il quale è prestata l'Assicurazione, o di una richiesta avanzata da terzi che impegni la garanzia, o l'azione promossa dagli assicurati a seguito di un evento dannoso per il quale è prestata la garanzia
Danni	lesioni personali, morte, danneggiamento di cose o delitti ex artt. 394 e 595 C.P.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Garanzia/Assicurazione	la copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo
Polizza/Contratto	il documento contrattuale che prova l'assicurazione
Franchigia	la parte di danno convenuta che resta a carico del Contraente
Validità del contratto	il periodo compreso tra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto
Validità della garanzia	il periodo al quale si estende la validità temporale dell'assicurazione
Retribuzioni lorde	Tutto ciò che i lavoratori dipendenti e i lavoratori parasubordinati ricevono, in denaro o in natura, a compenso dell'opera prestata, al lordo di ogni trattenuta.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e 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 Articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

2) Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

La Compagnia aggiudicataria avrà diritto al pagamento dei premi entro i 60 giorni successivi all'effetto delle polizze di assicurazione oggetto del presente capitolato, nonché dei rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Decorso questo ulteriore termine l'assicurazione resta sospesa in pari data e riprende vigore alle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione, da parte del Contraente, di documentazione idonea a comprovare la corresponsione del premio ad Equitalia Servizi S.p.A. in applicazione alle disposizioni di cui al Decreto Ministeriale ed alla Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze sopra richiamati.

3) Modifiche dell'assicurazione

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

4) Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società, di ogni constatato aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una comunicazione di una circostanza aggravante il rischio, successivamente intervenuta, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze

aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, congruaggio del premio per l'intera annualità).

5) Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte entro 60 giorni dalla comunicazione.

6) Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata A.R., indirizzata, - rispettivamente - al Contraente o alla Compagnia.

In ambedue i casi di recesso la Compagnia rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte di legge entro 30 giorni.

7) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

8) Foro Competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere nell'esecuzione o nell'interpretazione del presente contratto, è competente esclusivamente il Foro di ove ha sede il Contraente.

9) Assicurazione presso diversi Assicuratori - Altre assicurazioni

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, tanto stipulate dal Contraente stesso che dai singoli Assicurati

In caso di sinistro, l'Assicurato e il contraente devono però comunicare l'esistenza di altre coperture e devono comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 10 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il settore competente incaricato della gestione del contratto del Contraente o l'Assicurato, deve darne avviso scritto, al Broker, o all'Agenzia a cui è assegnata la polizza o alla Società, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza il Settore competente dell'Amministrazione del Contraente, ai sensi ed a parziale deroga dell'Art. 1913 del C.C..

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 del C.C..

Art. 11 - Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza annuale, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- elenco dei sinistri denunciati corredato degli estremi (data evento, n° attribuito dalla Compagnia, nominativo danneggiato);
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- elenco sinistri riservati con indicazione dell'importo imputato a riserva;
- elenco sinistri liquidati con indicazione dell'importo pagato;
- elenco sinistri respinti (ovvero senza seguito), con precisazione scritta delle motivazioni del rigetto su espressa richiesta del Contraente;

Art. 12 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società ai sensi dell'art. 1911 del C.C.:

1. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal Contratto stesso, esclusa ogni responsabilità solidale.
2. 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 Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.
3. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.
4. I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.
5. Con la firma della presente polizza le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Art. 13 - Interpretazione del contratto

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

Art. 14 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolamentato, valgono le norme di legge.

Art. 15 - Prevalenza

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni particolari si intendono abrogate.

La firma apposta dal contraente su moduli a stampa, vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 16 - Durata del contratto

La durata del contratto è convenuta in anni 5 (cinque), con decorrenza dalle ore 24:00 del 31/12/2012, frazionamento al 31/12 di ogni anno, e scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2017, con facoltà di recesso da parte dell'Ente contraente a far data dal 31/12/2015 con preavviso di 60 gg. da inviarsi con lettera raccomandata ed escludendosi fin d'ora la clausola del tacito rinnovo.

Alla scadenza del 31/12/2017 il Contraente avrà altresì la facoltà di richiedere una proroga delle garanzie assicurative per ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso alla Compagnia aggiudicataria almeno 10 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga alla Compagnia spetterà una quota premio che non potrà essere superiore a 120/360 del premio annuale.

Art. 17 Tracciabilità dei flussi finanziari

Al fine del rispetto degli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'articolo 3 della Legge 136/2010 e s.m.i., la stazione appaltante, la compagnia, e, ove presente, l'intermediario, si obbligano ad ottemperare agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13/8/2010, n. 136 e s.m.i.. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.A., il presente contratto si intende risolto.

Art. 18 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, a norma della D.Lgs.209\05, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo GPA S.p.A. - Ufficio di Bologna, Via Persicetana Vecchia, 28 - 40132 Bologna.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società GPA S.p.A., e in particolare:

- a) - il Broker collaborerà con il Contraente nella gestione del contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico di brokeraggio resti in vigore;
- b) - è fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Compagnia l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia.
- c) - le comunicazioni fatte dal Contraente al Broker si intenderanno come fatte alla Società; analogamente, le comunicazioni inoltrate dall'Impresa al Broker, si intenderanno come fatte al Contraente stesso.
- d) - La Compagnia, entro e non oltre 30 giorni dalla comunicazione di aggiudicazione definitiva o, se del caso, dalla stipula del contratto, o comunque dalla richiesta di emissione del contratto o di eventuali atti di variazione concordate tra le parti, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti contrattuali e li inoltrerà al Broker, il quale curerà che il Contraente provveda al perfezionamento degli stessi.
- e) - Il Contraente effettuerà il pagamento dei premi o delle rate di premio al Broker e il pagamento stesso sarà considerato, ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 C.C., come effettuato alla Compagnia. Il Broker si impegna ad effettuare una tempestiva comunicazione all'Impresa in ordine agli incassi realizzati e relativi a titoli rilasciati dall'Impresa stessa, e quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso, ed alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo;
- f) Nel caso in cui le parti contrattuali concordino una variazione di polizza, il Broker effettuerà una comunicazione all'Impresa riportante la data di decorrenza della garanzia,

che non potrà essere anteriore alla data della comunicazione stessa. Tale data sarà quella di inizio garanzia anche se non saranno ancora stati emessi e/o perfezionati i documenti contrattuali e anche se, in deroga all'art. 1901 primo comma C.C., nessun premio o deposito sarà stato corrisposto dal Contraente.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa, o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 10% del premio complessivamente pagato.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, le spese di perizia, assistenza, patrocinio e difesa, stragiudiziali e giudiziali, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, che dovessero essere sostenute dall'Assicurato, a tutela dei propri interessi a seguito di atti e fatti involontari connessi alla funzione esercitata per conto dell'Ente di appartenenza.

Art. 1) Spese comprese nell'assicurazione

La garanzia è operante per le spese rese necessarie per resistere ad azioni o pretese in relazione a procedimenti giudiziali in sede civile, amministrativa (responsabilità amministrativa, contabile e giudizi di conto), o penale, aperti a carico dell'Assicurato in conseguenza di fatti e atti connessi all'espletamento del servizio, all'adempimento dei compiti di ufficio.

Art. 2) Esclusioni

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato, salvo i seguenti casi:
 - 1) qualora l'originaria imputazione per reato doloso venga derubricato in ipotesi colposa;
 - 2) quando intervenga provvedimento di archiviazione, proscioglimento, o sentenza di assoluzione;
- b) deriva da fatto doloso dell'Assicurato, ma intervenga un'ipotesi di estinzione del reato (a causa di remissione di querela, prescrizione, o morte del reo);
- c) è originata da richieste di risarcimento provenienti da coniuge, genitori, figli e qualsivoglia altro parente o affine convivente con l'Assicurato;
- d) scaturisce da eventi di navigazione;
- e) sorge in relazione a eventi conseguenti a atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato.
- f) a giudizio del Contraente contenga elementi di conflitto fra i propri interessi e quelli dell'Assicurato.
- g) dalla controversia emerga una colpa grave dell'assicurato accertata con sentenza;
- h) l'assicurazione non è operante prima della notifica di atto di citazione in giudizio di un assicurato innanzi al Giudice Contabile, ovvero in caso di notifica di invito a dedurre o audizione personale.

Art. 3) Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione vale per i sinistri notificati per la prima volta agli Assicurati nel corso del periodo di validità del presente contratto, a condizione che i comportamenti o le omissioni che li hanno originati siano stati posti in essere non oltre cinque anni prima della data di effetto della polizza.

Agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892, 1893 C.C., il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti degli Assicurati, né di essere a conoscenza

di situazioni, la cui portata lesiva possa far supporre il sorgere di una controversia per fatto ad essi imputabile al momento della stipulazione del contratto.

In caso di cessazione del rapporto di lavoro degli Assicurati con il Contraente o del termine del loro mandato istituzionale, durante il periodo di validità del contratto, la garanzia è valida anche per gli atti giudiziali loro notificati nei cinque anni successivi alla data di cessazione del rapporto di lavoro o del mandato istituzionale, da qualunque causa determinato (quiescenza, trasferimento, dimissioni, aspettativa, fine mandato, ecc.), purché afferenti a comportamenti posti in essere nel periodo di validità della garanzia del presente contratto.

L'assicurazione vale anche per gli atti giudiziali notificati agli assicurati nei due anni successivi alla data di cessazione della polizza, purché afferenti a comportamenti posti in essere nel periodo di validità della garanzia del presente contratto.

Art. 4) Massimali assicurati

La somma garantita per ciascun Assicurato, in caso di un sinistro risarcibile a termini di polizza è pari a Euro 30.000,00 per ogni singolo evento, fermo restando che in nessun caso la Società pagherà importi complessivi per anno assicurativo superiori ad Euro 250.000,00.

Art. 5) Assicurati

Con la presente polizza si intendono assicurati le persone che ricoprono, che hanno ricoperto, e che ricopriranno, le funzioni di seguito indicate. Pertanto il numero dei componenti indicati per ciascuna funzione o ruolo ricoperti rappresenterà la totalità della persone che esercitano la loro attività in tale categoria.

L'Assicurazione si intende pertanto sempre operante anche nei confronti dei sostituti dei titolari della funzione ricoperta, anche se in via temporanea.

L'Assicurazione si intende operante anche per gli incarichi svolti dai singoli assicurati in rappresentanza del Contraente in associazioni intercomunali, istituzioni ed organismi comunali od intercomunali, privi di personalità giuridica, ed anche per gli incarichi di rappresentanza svolti dagli assicurati a nome del contraente presso altri organismi e soggetti pubblici.

I soggetti assicurati dal presente contratto devono intendersi quelli indicati nella tabella sottostante:

	Ruoli e funzioni assicurati	N. componenti per partita
Part. 1)	Sindaco	1
Part. 2)	Assessori (compreso Vice sindaco)	4
Part. 3)	Consiglieri	12
Part. 4)	Segretario Comunale	1
Part. 5)	APO Area Amministrativa	3
Part. 6)	APO Area Tecnica	1

Art. 6) Obblighi del Contraente e dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, ed entro e comunque non oltre 30 giorni dal ricevimento o dall'invio di un atto giudiziale o stragiudiziale dal quale possa emergere una controversia che impegni la garanzia prestata, l'Assicurato deve farne comunicazione scritta al settore dell'Amministrazione Contraente incaricato della gestione del contratto o all'Assicuratore o al Broker. Il Settore competente dell'Amministrazione del Contraente entro 30 giorni da

quando ne ha avuto conoscenza deve inviare denuncia scritta, al Broker, o all'Agenzia a cui è assegnata la polizza o alla Società, ai sensi ed a parziale deroga dell'Art. 1913 del C.C..

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 del C.C..

Nella denuncia del sinistro dovrà essere indicato il nominativo del legale a cui è stato conferito l'incarico. La Compagnia potrà acquisire anche direttamente dal legale designato, e fino alla conclusione della vertenza, ogni utile informazione, nonché copie di atti o documenti, il tutto con dispensa dal segreto professionale.

Art. 7) Liquidazione delle spese

La Società liquiderà all'Assicurato dopo aver valutato la sussistenza della garanzia ed in presenza di regolare parcella, o nota pro forma, tutte le spese sostenute entro il limite del massimale stabilito, anche anticipando gli importi in corso di causa.

Tutte le somme comunque ottenute per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi spettano integralmente all'Assicurato. Mentre, quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari, in favore dell'Assicurato, spetta alla Società, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'art. 1916 C.C.

Le spese legali e peritali di soccombenza sono a carico della Società anche se pattuite transattivamente, ad esaurimento di quanto è a carico eventualmente di altro assicuratore.

Le spese di soccombenza vengono corrisposte sulla base del titolo giudiziale o stragiudiziale (transazione) che obbliga l'Assicurato al pagamento.

Sono a carico dell'Assicurato le somme dovute per:

- pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- le multe e le ammende;
- le spese di amministrazione e di giustizia penale;
- tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo;
- le spese per la registrazione delle sentenze;
- le quietanze dovranno essere espressamente sottoscritte dalla Contraente.

Art. 8) Anticipi di indennizzo

Si conviene che gli anticipi delle spese sostenute dall'Assicurato verranno riconosciuti anche sui sinistri per i quali è possibile stabilire solo a sentenza se essi rientrano in garanzia.

Tale estensione viene prestata fino ad un importo di Euro 5.000,00 per ogni singola vertenza.

La Compagnia erogherà direttamente all'Assicurato l'ammontare dell'anticipo della parcella legale, fino all'importo massimo sopraindicato. L'Assicurato, si impegna, nei confronti della Compagnia, a restituire a quest'ultima quanto essa ha anticipato all'Assicurato, qualora la sentenza definitiva abbia accertato una delle ipotesi di esclusione di copertura previste dal contratto assicurativo.

Resta confermato che gli anticipi:

- verranno riconosciuti per intero, ovvero senza limite di Euro 5.000,00, per i sinistri che risultino palesemente coperti dalla garanzia;
- non saranno dovuti per i sinistri respinti dalla Compagnia in quanto riferiti a ipotesi di esclusione di copertura previste dal presente contratto assicurativo.

Art. 9) Territorialità

L'assicurazione vale per i fatti o gli atti accaduti nel territorio della U.E.

Art. 10) Calcolo del premio

Il calcolo del premio è così determinato:

<i>Ruoli e funzioni assicurati</i>		Parametro di calcolo del premio		
		N.	Premio annuo lordo pro-capite €	Premio annuo lordo di Partita €
Part. 1)	Sindaco	1		
Part. 2)	Assessori (compreso Vice sindaco)	4		
Part. 3)	Consiglieri	12		
Part. 4)	Segretario Comunale	1		
Part. 5)	APO Area Amministrativa	3		
Part. 6)	APO Area Tecnica	1		
TOTALE ANNUO LORDO DI POLIZZA €				

Art. 11) Regolazione del premio

Il premio soprastante è definito in via anticipata sulla base degli elementi indicati, ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute nel numero dei componenti dei ruoli assicurati durante il periodo considerato.

Il Contraente è pertanto esonerato dall'obbligo di comunicare le variazioni del numero dei componenti dei ruoli assicurati intervenute nel corso di ogni annualità assicurativa, e pertanto ogni persona rientrante nella categoria assicurata per ogni singola partita deve ritenersi in garanzia a tutti gli effetti.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, il Contraente è tenuto a fornire alla Società i dati consuntivi degli elementi variabili assunti come base per il calcolo del premio.

La Società, sulla base dei dati forniti, procederà come segue:

- a) in caso di regolazione attiva o passiva, qualora l'importo complessivo da regolare sia inferiore od uguale ad € 100,00 lordi, non si procederà all'emissione dell'appendice di regolazione e quindi al suo perfezionamento;
- b) in caso di regolazione attiva, qualora l'importo complessivo da regolare sia superiore ad € 100,00 lordi, la Compagnia procederà all'emissione dell'appendice di regolazione e quindi si procederà al suo perfezionamento; in questo caso il Contraente è tenuto a regolarizzare l'appendice nei termini contrattualmente previsti dalle "Norme che regolano l'assicurazione in generale", che decorreranno dal ricevimento del corretto documento di conguaglio inviato dalla Società;
- c) in caso di regolazione passiva, qualora l'importo complessivo da regolare a rimborso sia superiore ad € 100,00 (imposte escluse), la Compagnia procederà all'emissione dell'appendice di regolazione e quindi al suo perfezionamento; in questo caso la Compagnia è tenuta a regolarizzare l'appendice nei termini contrattualmente previsti dalle "Norme che regolano l'assicurazione in generale".