

**CAPITOLATO SPECIALE
POLIZZA DI ASSICURAZIONE
Lotto 1 - CIG _____
“RESPONSABILITA’ CIVILE PATRIMONIALE”
N. _____**

STIPULATA TRA



REGIONE BASILICATA

E

La Compagnia Assicuratrice _____

Agenzia di _____

Durata del contratto

| | |
|---------------------|------------|
| Dalle ore 24:00 del | |
| Alle ore 24:00 del | |
| | |
| | |
| Rateazione | semestrale |

SOMMARIO

| | |
|--|-----------|
| SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ..... | 4 |
| Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale | 4 |
| Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione RCP..... | 4 |
| SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE | 5 |
| Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede contrattuale | 5 |
| Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio..... | 5 |
| Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori..... | 6 |
| Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione | 6 |
| Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro | 6 |
| Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto..... | 6 |
| Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta) | 7 |
| Art. 2.8 – Oneri fiscali..... | 7 |
| Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione | 7 |
| Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI | 8 |
| Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni | 8 |
| Art. 2.11 – Gestione del contratto | 8 |
| Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra..... | 8 |
| Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente | 8 |
| Art. 2.13 – Trattamento dati | 9 |
| Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari | 9 |
| Art. 2.15 – Interpretazione del contratto | 9 |
| Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto | 9 |
| Art. 2.17 – Legittimazione | 9 |
| SEZIONE 3.A - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE | |
| PATRIMONIALE..... | 9 |
| Art. 3.A.1 – Oggetto dell'assicurazione – <i>claim made</i> | 9 |
| Art. 3.A.2 – Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi | 10 |
| Art. 3.A.3 – Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale | 10 |
| Art. 3.A.4 – Limiti di Indennizzo | 10 |
| Art. 3.A.5 – Esclusioni..... | 10 |
| Art. 3.A.6 – Attività di rappresentanza | 11 |
| Art. 3.A.7 – Estensione territoriale | 11 |
| Art. 3.A.8 – Cessazione dell'Assicurazione..... | 11 |
| Art. 3.A.9 – Vincolo di solidarietà | 11 |
| Art. 3.A.10 – Perdite Patrimoniali per attività diverse..... | 11 |
| Art. 3.A.11 – Sinistri in serie | 12 |
| Art. 3.A.12 – Copertura sostituti | 12 |
| Art. 3.A.13 – Gestione delle vertenze di Sinistro, Spese legali | 12 |
| Art. 3.A.14 – Clausola di esclusione rischi Guerra e Terrorismo..... | 12 |
| SEZIONE 3.B - CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA | |
| ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI | 13 |
| Art. 3.B.1 - Definizione Addizionale di Dipendente Tecnico..... | 13 |
| Art. 3.B.2 - Clausola addizionale all'Art. 3.A.1 "Oggetto dell'assicurazione" | 13 |

| | |
|---|-----------|
| Art. 3.B.3 - Esclusioni Addizionali..... | 13 |
| Art. 3.B.4 - Condizioni Aggiuntive | 13 |
| Art. 3.B.5 – Perdite Patrimoniali conseguenti ad inidoneità dell’opera..... | 14 |
| Art. 3.B.6 – Ultimazione dei lavori e delle opere | 14 |
| Art. 3.B.7 – Danni alle opere | 14 |
| Art. 3.B.8 – Danni a Macchinari, Attrezzature, Materiali o Strumenti destinati all’esecuzione dei lavori..... | 14 |
| SEZIONE 3.C - SCHEMA DI COPERTURA DEL DIPENDENTE INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE (ai sensi dello Schema Ministeriale) | 15 |
| Art. 3.C.1 – Definizioni | 15 |
| Art. 3.C.2 - Oggetto dell’assicurazione..... | 16 |
| Art. 3.C.3 - Assicurato/Contraente..... | 16 |
| Art. 3.C.4 - Condizioni di validità dell’assicurazione | 16 |
| Art. 3.C.5 - Determinazione dell’indennizzo | 17 |
| Art. 3.C.6 – Esclusioni..... | 17 |
| Art. 3.C.7 – Durata dell’assicurazione | 17 |
| Art. 3.C.8 – Estensione territoriale..... | 17 |
| Art. 3.C.9 – Massimale di assicurazione..... | 17 |
| Art. 3.C.10 – Pluralità di assicurati | 17 |
| Art. 3.C.11 – Vincolo di solidarietà..... | 17 |
| Art. 3.C.12 – Gestione delle vertenze di danno , Spese Legali..... | 18 |
| Art. 3.C.13 – Dichiarazioni..... | 18 |
| Art. 3.C.14 – Altre assicurazioni | 18 |
| Art. 3.C.15 – Premio | 18 |
| Art. 3.C.16 – Modifiche dell’assicurazione..... | 18 |
| Art. 3.C.17 – Obblighi dell’Assicurato/Contraente | 19 |
| Art. 3.C.18 – Disdetta in caso di sinistro | 19 |
| Art. 3.C.19 – Proroga dell’assicurazione | 19 |
| Art. 3.C.20 – Oneri fiscali..... | 19 |
| Art. 3.C.21 – Forma delle comunicazioni | 19 |
| Art. 3.C.22 – Foro competente | 19 |
| Art. 3.C.23 – Rinvio alle norme di legge..... | 19 |
| SEZIONE 4 – NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI | 19 |
| Art. 4.1 – Denuncia dei sinistri | 19 |
| Art. 4.2 – Informazioni sui sinistri | 19 |
| SEZIONE 5 - CALCOLO DEL PREMIO – RIPARTO COASSICURATIVO – DISPOSIZIONE FINALE..... | 20 |
| Art. 5.1 - Massimali | 20 |
| Art. 5.2 - Calcolo del premio (<i>responsabilità civile – quota a carico Ente</i>)..... | 20 |
| Art. 5.3 - Riparto di coassicurazione | 20 |
| Art. 5.4 - Disposizione finale | 21 |

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale

| | |
|---|--|
| Contraente Amministrazione Ente Regione | Il soggetto che stipula l'assicurazione. |
| Assicurato | il soggetto il cui interesse è tutelato dall'Assicurazione. |
| Società | La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'Assicurazione. |
| Broker | Il soggetto incaricato della assistenza e consulenza nella gestione amministrativa e tecnica del contratto di Assicurazione per tutto il tempo della durata della polizza, inclusi proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni della stessa polizza. |
| Assicurazione | Il Contratto di Assicurazione - Le garanzie prestate col contratto di Assicurazione. |
| Polizza | Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione. |
| Capitolato Speciale / Capitolato Tecnico / (denominato anche CT) | Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale. |
| Indennizzo Indennità Risarcimento | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. |
| Capitali assicurati Somme Assicurate | Le somme massime che la Società è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro. |
| Periodo assicurativo Annualità assicurativa | Ciascun periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria o di cessazione dell'Assicurazione |
| Premio | La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società. |
| Rischio | La probabilità che si verifichi il sinistro. |
| Sinistro | L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno. |
| Franchigia | L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato. |
| Scoperto | La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro. |

Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione RCP

| | |
|---|--|
| Danno | Qualsiasi pregiudizio arrecato a diritti o ad interessi legittimi altrui suscettibile di valutazione economica. |
| Danni Materiali | Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte. |
| Perdite Patrimoniali | Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di Danni Materiali |
| Responsabilità Civile | La responsabilità che possa gravare: - sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e ss. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa; - sull'Ente Contraente per fatti imputabili ai diversi soggetti il cui operato è funzionalmente collegabile all'Ente stesso, in virtù del rapporto di immedesimazione organica |
| Responsabilità Amministrativa | La responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione |
| Responsabilità Amministrativa/ Contabile | La responsabilità che implica l'esistenza di una gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un Assicurato detto "agente contabile" ed è fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione e che abbia cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica |

| | |
|--|---|
| | Amministrazione |
| Pubblica Amministrazione | Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, IRCCS, Case di Riposo Pubbliche, Università, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni Ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti |
| Ente di Appartenenza | L'Ente facente parte della Pubblica Amministrazione con il quale l'Assicurato abbia un rapporto di servizio o un mandato ed in ogni caso un rapporto di immedesimazione organica |
| Fatto illecito | Qualsiasi atto od omissione che sia stato effettivamente commesso o che si sostiene sia stato commesso dagli Assicurati che dia origine ad un sinistro ai sensi e per gli effetti della presente polizza |
| Richiesta di risarcimento (claims made) | quella che per prima, tra le seguenti circostanze, viene portata per iscritto a conoscenza dell'Assicurato durante il <i>periodo di assicurazione</i> : <ul style="list-style-type: none"> • <input type="checkbox"/> la comunicazione in forma scritta con la quale il terzo attribuisce all'Assicurato/Contraente la responsabilità per danni o perdite; • <input type="checkbox"/> qualsiasi citazione in giudizio civile ovvero chiamata in causa o altra comunicazione scritta con la quale il terzo avanza formale richiesta di essere risarcito di danni o <i>perdite patrimoniali</i> sia dirette che indirette; • la notifica, all'Assicurato, di un atto con cui – in un procedimento penale – un Terzo si sia costituito "parte civile" <input type="checkbox"/> la comunicazione con ogni mezzo idoneo ai sensi dell'art. 8 primo comma del D. Lgs. 4 marzo 2010 n 28 della domanda di mediazione. |
| Sinistro (claims made) | la <i>richiesta di risarcimento</i> in forma scritta fatta nei confronti dell'Assicurato per la prima volta durante il periodo di <i>assicurazione</i> e regolarmente denunciata dall'Assicurato alla Società durante lo stesso periodo, in relazione alle responsabilità per le quali è prestata questa <i>Assicurazione</i> per errori o omissioni commessi durante il periodo di assicurazione o nell'ambito del periodo di retroattività. |

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede contrattuale

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'*indennizzo*, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il *Contraente* avrà l'obbligo di corrispondere alla *Società* il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del *sinistro* della modifica delle attività del *Contraente* a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la *Società* è tenuta a ridurre il *premio* o la parte di *premio* successivi alla comunicazione del *Contraente* ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'*Assicurazione* ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in *polizza*, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, in deroga all'art. 1901 C.C., tenuto conto che il *Contraente*, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente *polizza* decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in *polizza* a condizione che l'ordine di pagamento del relativo *premio* sia effettuato dal *Contraente* entro 60 giorni dalla data di decorrenza della *polizza*, e venga comunicato alla *Società*;
- per le rate di *premio* successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che l'ordine di pagamento del relativo *premio* sia effettuato dal *Contraente* entro 60 giorni dalla data di scadenza della rata e venga comunicato alla *Società*;

- per le appendici, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che l'ordine di pagamento del relativo *premio* sia effettuato dal *Contraente* entro il 60° giorno dal ricevimento del documento, emesso dalla *Società* e venga comunicato alla *Società* stessa;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del *Contraente* al *Broker* o alla *Società*.

Se il *Contraente/Assicurato* non paga entro tali termini, l'*Assicurazione* resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno dell'ordinativo di pagamento, sempre che ne venga data tempestiva comunicazione alla *Società*. Effettuato il pagamento, l'*Assicurazione* verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con la sola esclusione dei *sinistri* di cui il *Contraente* fosse venuto a conoscenza nel periodo di scopertura e che risultassero accaduti in tale periodo. I premi devono essere pagati alla *Società* per il tramite del *Broker*, il quale, verificato l'effettivo accredito, provvederà a perfezionare gli adempimenti amministrativi di propria competenza nei confronti della *Società*. Gli Assicuratori riconoscono esplicitamente che il pagamento fatto al *Broker* è liberatorio per il *Contraente*, al quale, pertanto, nulla potrà essere eccettuato. [Determinazione n. 8 del 18 novembre 2010 dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 284 del 4 dicembre 2010].

Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il *Contraente* è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio ed i sinistri dai medesimi sofferti; l'*Assicurato* ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza, ai sensi dell'art. 1910 C.C., dando avviso a tutti gli assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri.

Permane, invece, l'obbligo per il *Contraente* di denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza

Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata e la rateizzazione indicate in frontespizio.

Alla scadenza iniziale è facoltà del *Contraente* richiedere alla *Società* una proroga massima del contratto per ulteriori mesi dodici alle medesime condizioni, per il completamento delle procedure di gara. In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato in pro-rata.

Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

La *Società* ed il *Contraente* possono recedere dal presente contratto dopo ogni *sinistro* e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 120 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la *Società* entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di *premio* imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla *Società* al presente contratto avrà effetto per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il *Contraente* stesso, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette polizze, nel qual caso la *Società* sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Nel caso in cui le parti si siano avvalse della disdetta di cui all' Art. 2.6 – "Cessazione anticipata del contratto", la facoltà concessa dal presente articolo non è operante.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della *Società*, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto sinistri" di cui al successivo articolo 4.2, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso. Inoltre, la *Società* si impegna a semplice richiesta del *Contraente* a fornire entro e non oltre giorni 7 lo stesso Rapporto Sinistri relativo agli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornato come sopra.

Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto

1) La *Società* ed il *Contraente* possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 120 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del *Contraente* di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino ad un massimo di sei mesi. In tal caso, la *Società* avrà il diritto di

percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

2) Il *Contraente* può recedere anticipatamente dal presente contratto in presenza di disposizioni normative aventi carattere cogente in materia, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso, fermo restando il *periodo* minimo *assicurativo* di mesi sei.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla *Società* al presente contratto varrà per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il *Contraente* stesso / SA, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette *polizze*, nel qual caso la *Società* sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della *Società*, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto *sinistri*" di cui al successivo articolo 4.2, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso, unitamente al "Rapporto *sinistri*" relativo a tutti gli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornati come sopra.

Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza 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 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il *Contraente* fornirà per iscritto alla *Società* e su sua richiesta i dati necessari per poter effettuare ad effettuare la regolazione di premio.

Se il *Contraente/Assicurato* non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la società deve fissare mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale la *Società* potrà agire giudizialmente.

In deroga a quanto sopra indicato, si conviene che nessuna regolazione è dovuta dal *Contraente* nella eventualità che gli elementi presi come base per il conteggio del premio non superino il 5% dei parametri presunti iniziali dichiarati. La regolazione è dovuta solo per i parametri che eccedono tale soglia di esenzione.

Viene stabilito in ogni caso un premio minimo pari al 90% del premio indicato nel frontespizio di polizza.

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

Ove il *Contraente* abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la *Società* riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri di competenza del periodo a cui si riferiscono le indicazioni inesatte o incomplete, sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.8 – Oneri fiscali

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

Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato e la *Società* delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del *Contraente* e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La *Società* delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al *Contraente/Assicurato* quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, ferma la responsabilità solidale tra assicuratori, in deroga al Art. 1911 C.C.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla *Società* delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri

confronti tutti gli atti di gestione nonché quelli relativi alla rappresentanza processuale, compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicratrice.

Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese (RTI), costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato ed il Broker sono tenuti devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax o anche posta elettronica certificata.

Art. 2.11 – Gestione del contratto

Le parti contraenti riconoscono all'ATI (di seguito denominata Broker) con la Società Consulbrokers Spa in qualità di capogruppo, Viale Marconi n. 90 – tel. +39 0971.54732, telefax + 39 0971.472686, il ruolo di cui al D Lgs 209/2005 (ex legge 792/84), (in seguito denominata anche e più brevemente "Broker"), il ruolo di cui al D. Lgs. 209/2005 (ex Legge 792/84), per quanto concerne la predisposizione del Capitolato speciale di appalto e la assistenza e consulenza nelle fasi di gara. Il Broker fornirà, inoltre, assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica), sino alla individuazione di nuovo broker a mezzo di idonea procedura in via di predisposizione. Il nuovo broker subentrerà in tutte le obbligazioni contrattuali a far data dalla prima scadenza utile del contratto medesimo, dopo la formalizzazione del contratto d'incarico e la relativa comunicazione agli assicuratori. Allo stesso tempo il broker maturerà il diritto ad incassare le provvigioni ivi previste.

Agli effetti delle condizioni normative tutte della presente polizza, si conviene espressamente che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia e alle coassicuratrici, fermo restando quanto previsto al precedente art. 2.2 per quanto attiene alla copertura assicurativa / pagamento del premio, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà fatta dall'Assicurato stesso.

Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra

Fermo restando quanto espresso nell'articolo precedente, in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di Londra quest'ultimi dovranno indicare, per ogni singola polizza/lotto, il loro corrispondente (coverholder) gestore e responsabile delle comunicazioni relative al contratto sottoscritto da e per verso i Lloyd's stessi.

Pertanto:

1. Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Lloyd's;
2. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dalla Società.

Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede dell'Assicurato.

Art. 2.13 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.15 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto

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

Art. 2.17 – Legittimazione

Si prende atto che la presente Polizza viene stipulata dall'Ente a favore degli Assicurati.

La Pubblica Amministrazione assume pertanto la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa, ed esercita conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con il consenso degli Assicurati che s'intende espressamente acquisito e prestato in sede di promozione e stipula del presente contratto anche se qui non formalmente riprodotto e rappresentato.

SEZIONE 3.A - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE

Art. 3.A.1 – Oggetto dell'assicurazione – *claim made*

L'assicurazione è prestata per la **responsabilità civile derivante al Contraente** per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge nell'esercizio delle proprie prerogative istituzionali, compresa la R.C. derivante al Contraente per fatti imputabili ai diversi soggetti del cui operato il Contraente si avvale per l'espletamento dei suoi compiti istituzionali ed identificabile dalle proprie evidenze formali (amministrativi, tecnici, direttori tecnici, RUP etc.). Nel caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave, la Società, manlevando in ogni caso il Contraente si riserva il diritto di rivalsa esclusivamente nei confronti di tali soggetti, fatta eccezione per i casi nei quali sussista obbligo contrattuale contrastante.

Sono comprese nella garanzia le somme che il Contraente sia tenuto a pagare per effetto di decisioni della Corte dei Conti nonché di qualunque organo di giustizia civile od amministrativa dello Stato.

La presente *assicurazione* vale - esclusivamente - per i **sinistri***, ovvero per le **richieste risarcitorie*** pervenute al *Contraente / Assicurato* per la prima volta durante il *periodo di assicurazione*, purché siano conseguenza di errori od omissioni commessi durante il *periodo di assicurazione* o durante il *periodo di retroattività* (5 anni dalla data di stipula della presente Polizza), a condizione che il Contraente ne faccia regolare denuncia agli Assicuratori (Società), nei modi e nei termini stabiliti, nel corso del periodo di durata di questo contratto o al massimo nei trenta giorni successivi alla cessazione e sempreché non sia stato stipulato, nel frattempo, altro contratto che ricomprenda i casi in argomento.

Nel caso di morte o pensionamento dell'Assicurato, o di cessazione da parte dell'Assicurato dell'attività assicurata per qualsiasi motivo tranne licenziamento per giusta causa, l'Assicurazione è altresì operante per i Sinistri

denunciati agli Assicuratori nei 5 anni successivi alla scadenza della presente Polizza, purché afferenti a comportamenti colposi in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione stessa.

Per i Sinistri denunciati agli Assicuratori durante tale periodo di garanzia postuma, il limite di Indennizzo in aggregato, indipendentemente dal numero dei Sinistri stessi, non potrà superare il Massimale indicato in Polizza.

La presente garanzia postuma non avrà alcuna validità nei casi di licenziamento per giusta causa e cesserà immediatamente nel caso l'Assicurato stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi.

Le sopraindicate estensioni di garanzia, sia retroattiva che postuma, nel caso di esistenza di altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi, risponderanno esclusivamente per somme in eccesso ai limiti di cui all'altra copertura, esclusa ogni garanzia a copertura delle differenze di condizioni.

Dopo tali termini il presente contratto cesserà di essere operante, indipendentemente dalla data del **sinistro*** o dalla data in cui sarebbe stato compiuto l'evento, l'errore o l'omissione che ha generato il **sinistro*** stesso.

* Vedi definizioni di polizza art. 1.2

Art. 3.A.2 – Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite del Massimale annuale in aggregato indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo a carico dell'Assicurato.

Art. 3.A.3 – Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

L'assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. Per tali perdite, gli Assicuratori risponderanno per ogni singolo Assicurato e per anno Assicurativo nei limiti del Massimale di Polizza, indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo a carico dell'Assicurato.

Art. 3.A.4 – Limiti di Indennizzo

L'Assicurazione per singolo Assicurato è prestata fino alla concorrenza del Massimale indicato nella scheda per ciascun Sinistro e annualmente in aggregato, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo. Resta convenuto che, nel caso di corresponsabilità di più Assicurati dello stesso Ente della Pubblica Amministrazione nella determinazione di un medesimo Sinistro, gli Assicuratori per tale Sinistro sono obbligati sino ad un massimo di Euro 5.000.000,00 complessivamente fra tutti gli Assicurati.

E' prevista una franchigia per sinistro di € 2.500,00.

Art. 3.A.5 – Esclusioni

Non sono considerati terzi: il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente e le società di cui l'assicurato sia socio o amministratore;

L'assicurazione non vale per le Perdite Patrimoniali conseguenti a:

- a) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per i danni derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- b) danni materiali di qualsiasi tipo;
- c) attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o enti privati salvo quanto precisato dall'art. 3.A.10;
- d) danni o reclami notificati a, qualsiasi degli Assicurati in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- e) responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivante dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'ente;
- f) la stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché ogni controversia derivante dalla ripartizione fra Assicurato e Contraente dell'onere di pagare Premi, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
- g) investimenti operati da Enti Pubblici per ripianare deficit finanziari da spese correnti e/o da spese di investimento;

- h) azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- i) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- j) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- k) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'Assicurato salvo che siano inflitte contro terzi, compresa la Pubblica Amministrazione in genere, a seguito di errore professionale da parte dell'Assicurato;
- l) azioni di un Assicurato nei confronti di un altro Assicurato salvo il caso in cui l'Assicurato provi che la responsabilità sarebbe esistita anche se il danneggiato non fosse stato un Assicurato così come definito alla presente Polizza;
- m) il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui alla legge 990 del 1969;
- n) gli assicuratori non risponderanno per fatti o circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o al Contraente e/o denunciate prima dell'inizio della presente polizza;

nonché per i Danni:

- o) derivanti da violazione civile del rapporto con i terzi e/o i dipendenti e collaboratori (ogni forma di discriminazione persecuzione, *mobbing*, molestie, violenze, abusi sessuali e simili);
- p) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- q) derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse. atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
salvo che l'Assicurato provi che l'evento dannoso non abbia relazione con detti avvenimenti;

Art. 3.A.6 – Attività di rappresentanza

Fermo restando quanto stabilito dall'Art. 3.A.5 lettera c) si precisa che l'Assicurazione vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Assicurati in rappresentanza dell'Ente di Appartenenza in altri organi collegiali

Art. 3.A.7 – Estensione territoriale

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

Nonostante quanto sopra, viene concordato che la garanzia è valida anche nei confronti di dipendenti consolari e ambasciatoriali mentre prestano servizio all'estero, ma limitatamente alle Perdite Patrimoniali derivante loro ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico consolare.

Art. 3.A.8 – Cessazione dell'Assicurazione

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia postuma di cui all'Art. 3.A.7 della presente Polizza, l'Assicurazione cessa in caso di cessazione da parte dell'Assicurato per pensionamento, per dimissioni o per altri motivi, dall'incarico istituzionale.

Art. 3.A.9 – Vincolo di solidarietà

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art. 3.A.10 – Perdite Patrimoniali per attività diverse

Decreto Legislativo 81/2008: l'assicurazione vale anche per danni cagionati a terzi in relazione alla normativa in materia d'igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro, a condizione che l'Assicurato sia in possesso di legale qualifica e abbia eseguito un idoneo corso richiesto dalla legge. Sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:

1. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni.

Art. 3.A.11 – Sinistri in serie

In caso di sinistri in serie, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione.

Art. 3.A.12 – Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea dell'Assicurato, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti, dal momento del loro incarico e l'ammontare del premio relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto per l'Assicurato sostituito.

Art. 3.A.13 – Gestione delle vertenze di Sinistro, Spese legali

Sono a carico della Società assicuratrice le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del limite di risarcimento applicabile al caso.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto limite, le spese vengono ripartite fra la Società assicuratrice e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse (art. 1917 c. c., terzo comma).

Il Contraente e la Società individuano di comune accordo un pool di legali e consulenti tecnici tra i fiduciari della Società; tra questi la Società sceglierà il legale cui affidare la difesa e il consulente tecnico di parte.

Nel caso in cui la Società non intenda assumere la gestione della vertenza, dovrà motivare opportunamente tale decisione e comunicarla al Contraente/ Assicurato almeno quaranta giorni prima della data fissata per la prima udienza onde consentire agli stessi di potersi costituire in causa e chiamare in garanzia l'Assicuratore (Società), conformemente a quanto disposto dal 4° comma dell'art. 1917 del Codice Civile.

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

La Società assicuratrice potrà assumere la gestione di un procedimento penale anche se ciò non comporta l'apertura di un sinistro a termini di polizza, sia per definizione che secondo le esclusioni contrattuali; in ogni caso la Società assicuratrice, una volta assunta questa posizione, non potrà disinteressarsi della difesa legale dell'imputato fino alla conclusione del procedimento penale in corso al momento di eventuali definizioni transattive della vertenza.

Art. 3.A.14 – Clausola di esclusione rischi Guerra e Terrorismo

A rettifica di qualunque norma in senso contrario contenuta nel testo di Polizza o clausole aggiuntive, viene convenuto che il contratto di Assicurazione esclude la copertura di qualunque perdita, Danno, costo o spesa di qualsivoglia natura causati direttamente o indirettamente, oppure risultanti da od in connessione ad uno dei seguenti eventi, indipendentemente da qualunque altra causa o evento che contribuiscano o concorrano agli altri aspetti del Sinistro:

1. guerra, invasione, atti ostili di nemici stranieri, ostilità od atti di guerra (dichiarata o meno), guerra civile, rivolta, insurrezione, agitazione popolare avente dimensione o conseguenze di sommossa, colpo di stato militare o meno; oppure:
2. qualunque atto di terrorismo. Ai fini della presente clausola s'intende per atto di terrorismo qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.

La presente clausola esclude inoltre la copertura di Danni, costi o spese di qualsiasi natura causati direttamente o meno, o risultanti da o in connessione a qualsiasi azione intrapresa al fine di controllare, prevenire, sopprimere o comunque relativamente a quanto elencato ai punti 1. e 2.

Nel caso in cui gli Assicuratori eccipiscano l'accadimento dei fatti o atti di cui sopra e neghino il risarcimento dei Danni, costi o spese, l'onere di provare l'insussistenza di quanto deciso dagli Assicuratori graverà sull'Assicurato.

Qualora parte del contenuto della presente clausola venisse dichiarato nullo o inefficace da parte degli organi giudiziari o amministrativi competenti, tale nullità o inefficacia non pregiudicherà la validità del resto della clausola.

SEZIONE 3.B - CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI

Nel caso l'Assicurato, così come definito in frontespizio, fosse un Dipendente Tecnico come di seguito definito, l'esclusione di cui all'Articolo 3.A.5 lettera b) viene interamente abrogata

Art. 3.B.1 - Definizione Addizionale di Dipendente Tecnico

Qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Ente di Appartenenza e che predispona il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il supporto al Responsabile Unico del Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica.

Art. 3.B.2 - Clausola addizionale all'Art. 3.A.1 "Oggetto dell'assicurazione"

La garanzia di cui alla presente Polizza viene **estesa** per coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per **Perdite Patrimoniali o Danni Materiali** involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge commessi nell'esercizio delle sue prestazioni professionali in qualità di Dipendente Tecnico come definito.

Art. 3.B.3 - Esclusioni Addizionali

La garanzia di cui alla presente Polizza esclude qualsiasi responsabilità derivante da:

- a) attività professionali prestate dal Dipendente Tecnico in proprio dallo stesso e non per conto dell'Ente di Appartenenza;
- b) attività professionali prestate dal Dipendente Tecnico se non rientrino nelle competenze professionali stabilite da leggi e/o regolamenti;
- c) la prestazione di servizi professionali relativi a contratti dove la fabbricazione, e/o la costruzione, e/o l'erezione, e/o l'installazione delle opere contrattuali, oppure la fornitura di materiali o attrezzature, siano effettuati da imprese del Dipendente Tecnico o di cui lo stesso sia socio a responsabilità illimitata, o amministratore;
- d) la prestazione di servizi in data precedente alla data di retroattività indicata nella scheda di Polizza
- e) la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo o la presenza o l'uso di amianto.

Art. 3.B.4 - Condizioni Aggiuntive

- a) l'Assicurazione s'intende operante anche per lo svolgimento delle attività di consulenza ecologica ed ambientale, ecologia e fonti d'inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore).
- b) l'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento dell'attività di validazione dei progetti così come prevista dall'art. 57 del DPR n. 207/2010 e successive modificazioni.
- c) L'assicurazione vale anche per danni cagionati a terzi in relazione alla normativa in materia d'igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro, a condizione che l'Assicurato sia in possesso di legale qualifica e abbia eseguito un idoneo corso richiesto dalla legge. Sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:
 3. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
 4. "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni.

- d) l'Assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, alla responsabilità derivante dalla Legge 109 dell'11.02.94, modificata dal D.L.101 del 03.04.95, Legge 216 del 02.06.95 e successive modifiche (la cosiddetta "Legge Merloni"), nel qual caso gli Assicuratori si impegnano a rilasciare ove necessario certificati distinti per ogni contratto soggetto alla Legge Merloni, a conferma della validità della copertura per l'intera durata del contratto (soggetto ad un periodo massimo di 36 mesi) e con massimali separati per ogni progetto così coperto. Per tali certificati il Premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata.

Art. 3.B.5 – Perdite Patrimoniali conseguenti ad inidoneità dell'opera

l'assicurazione relativa all'attività di progettazione, direzione dei lavori o collaudo comprende le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti, riscontrati nelle opere progettate e/o dirette, sopravvenuti dopo l'ultimazione dei lavori, che rendano l'opera non idonea all'uso al quale è destinata. Sono in ogni caso escluse dalla presente garanzia le perdite patrimoniali:

- derivanti da mancato rispetto di vincoli imposti dalle pubbliche autorità;
- conseguenti a rovina delle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo;
- derivanti da gravi difetti di parti delle opere destinate per propria natura a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

La presente estensione di garanzia è prestata, entro il limite per sinistro e per anno assicurativo pari al massimale di polizza, e con uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10% dell'indennizzo col massimo di € 1.000,00.

Art. 3.B.6 – Ultimazione dei lavori e delle opere

Ad ogni effetto contrattuale si precisa che per data di ultimazione dei lavori o delle opere si deve intendere la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze ancorché il contratto sia in vigore:

- sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio;
- consegna anche provvisoria delle opere al committente;
- uso delle opere secondo destinazione.

Art. 3.B.7 – Danni alle opere

l'assicurazione limitatamente ai soli errori di progettazione e di direzione dei lavori la garanzia è estesa ai danni alle opere in costruzione e/o costruite ed a quelle sulle quali o nelle quali si esplicano o si sono eseguiti i lavori, provocati da uno dei seguenti eventi:

- rovina totale o parziale delle opere stesse;
- gravi difetti di parti delle opere destinate per propria natura a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

Ferma ogni altra condizione generale o particolare di polizza, si precisa che l'assicurazione comprende altresì le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida in maniera certa ed attuale sulla stabilità dell'opera, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di ottenere il consenso scritto degli Assicuratori.

In caso di disaccordo sull'utilità delle spese ai fini previsti o sull'entità di esse le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi, ad un collegio di tre periti nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio. Questo risiede presso il luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato contribuendo per la metà alle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del collegio peritale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei periti si rifiuta di firmare il relativo verbale. La presente estensione di garanzia è prestata, entro il limite per sinistro e per anno assicurativo pari al massimale di polizza e con uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10% dell'indennizzo col massimo di € 1.000,00.

Art. 3.B.8 – Danni a Macchinari, Attrezzature, Materiali o Strumenti destinati all'esecuzione dei lavori

l'assicurazione vale anche per i danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, di proprietà di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o in custodia per lo svolgimento della sua attività di tecnico purché conseguenti a rovina totale o parziale delle opere progettate e/o dirette dall'Assicurato.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite per sinistro e per anno assicurativo pari al massimale di polizza e con uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10% dell'indennizzo col massimo di € 1.000,00.

SEZIONE 3.C - SCHEMA DI COPERTURA DEL DIPENDENTE INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE (ai sensi dello Schema Ministeriale)

Art. 3.C.1 – Definizioni

Ai fini della presente Sezione, valgono le seguenti definizioni, intendendosi per:

| | |
|---|---|
| Assicurato | le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo |
| Azioni di Terzi | qualsiasi atto volontario o involontario, diretto o indiretto, dovuto a persone del cui fatto non debba rispondere, a norma di legge, il Committente o l'Esecutore dei lavori (a titolo di esempio non esaustivo: atti di guerra, anche civile, guerriglia, rivoluzione, rivolta, insurrezione, invasione, stato d'assedio, usurpazione di potere, requisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto, serrata, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, sciopero, sommossa, tumulto popolare compresi gli atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi, furto e rapina, urto di autoveicoli, aeromobili e natanti) |
| Assicurazione | il contratto di assicurazione |
| Contraente | il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione |
| Controllore tecnico | l'organo di controllo accreditato dagli uffici interni o da soggetti abilitati dalla stazione appaltante secondo le norme UNICEI 150 45000 che opera ai sensi delle norme UNI 10721 |
| Direttore dei lavori | il soggetto di cui all'art. 124 del D.P.R. 21 dicembre 1999, n. 554 |
| Decreto | il presente provvedimento |
| Esecutore dei lavori | il soggetto di cui all'art. 10 della Legge al quale sono stati dati in affidamento i lavori |
| Forza maggiore | eventi naturali come terremoti, frane, maremoti, eruzioni, e fenomeni vulcanici in genere, alluvioni, inondazioni, tempeste e quant'altro di simile |
| Franchigia | la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato |
| Gravi difetti costruttivi | quelli che colpiscono parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata, compromettendo in maniera certa ed attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto competente |
| Indennizzo - Risarcimento | la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro |
| Lavori | le attività di cui all'art. 2, comma 1, della Legge |
| Legge | la legge 11 febbraio 1994, n. 109, e successive modificazioni ed integrazioni |
| Luogo di esecuzione delle opere | il cantiere - area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica- nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate |
| Manutenzione | periodo indicato nel contratto di appalto ai sensi dell'art. 103, comma 3, secondo periodo, del Regolamento |
| Opere | le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica |
| Opere preesistenti | opere, impianti e cose, che per volume, peso, destinazione non possono essere facilmente rimosse, esistenti nel luogo di esecuzione delle opere e comunque manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali si eseguano i lavori assicura |
| Parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata | le parti strutturali dell'opera, cioè quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitazioni statiche o dinamiche |
| Parti dell'opera non destinate per propria natura a lunga durata | le opere di completamento e finitura non rientranti nella lettera precedente, come ad esempio non esaustivo: pavimentazioni, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti di riscaldamento, di condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e quant'altro di simile |

| | |
|--|--|
| Premio | la somma dovuta dal Contraente alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione |
| Progettista dei lavori | il pubblico dipendente, il professionista libero o associato nelle forme consentite dalla legge 23 novembre 1939, n. 1815, la società di professionisti o di ingegneria ai sensi dell'art. 17 della Legge, incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare |
| Regolamento | il decreto del Presidente della Repubblica 21 dicembre 1999, n. 554 |
| Responsabile del procedimento | il funzionario pubblico che, ai sensi dell'art. 7 della legge 11 febbraio 1994, n. 109, così come sostituito dall'art. 5 della legge 18 novembre 1998, n. 415, e ai sensi del D.P.R. 21 dicembre 1999, n. 554, ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al procedimento medesimo |
| Scheda tecnica | la scheda obbligatoria annessa ad ogni Schema Tipo di copertura assicurativa nella quale vengono riportati gli elementi informativi e riepilogativi della predetta copertura |
| Schema Tipo | lo schema obbligatorio delle condizioni contrattuali delle singole coperture assicurative |
| Scoperto | la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato |
| Sinistro | il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione |
| Società | l'impresa di assicurazione, regolarmente autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa |
| Somma assicurata o massimale | l'importo massimo della copertura assicurativa |
| | |
| Stazione appaltante o Committente | le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi dell'art. 2, comma 2, lett. a), b) e c), della Legge, committenti dei lavori |
| | |

Art. 3.C.2 - 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. 25, comma 1, lett. d), della Legge resi 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. 3.C.3 - Assicurato/Contraente

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

Art. 3.C.4 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. 3.C.2, 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 alla sezione 2.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

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

Art. 3.C.5 - Determinazione dell'indennizzo

Fermo il massimale indicato all'art. 3.C.9, i costi di cui all'art. 3.C.2 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. 3.C.6 – Esclusioni

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 minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. 3.C.7 – 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. 3.C.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. 3.C.8 – 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. 3.C.9 – 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. 25, comma 1, lett. d), della Legge.

Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata. L'assicurazione s'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. 3.C.10 – Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'art. 3.C.9 resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 3.C.11 – Vincolo di solidarietà

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

Art. 3.C.12 – Gestione delle vertenze di danno , Spese Legali

La Società può assumere la gestione delle vertenze - sia 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. 3.C.13 – 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;
- c) 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, 1893 1894 cod. civ.).

Art. 3.C.14 – 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. 3.C.15 – Premio

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 3.C.7, lettera 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. 3.C.7, lettera b).

In ogni caso, a parziale deroga dell'art. 1901 C.C., tenuto conto che il *Contraente*, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente *polizza* decorre dalla data indicata all'art. 3.C.7, lettera a) a condizione che l'ordine di pagamento del relativo *premio* sia effettuato dal *Contraente* entro 60 giorni dalla data di decorrenza, e venga comunicato alla *Società*;

Se il *Contraente/Assicurato* non paga entro tali termini, l'*Assicurazione* resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno dell'ordinativo di pagamento, sempre che ne venga data tempestiva comunicazione alla *Società*.

Effettuato il pagamento, l'*Assicurazione* verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con la sola esclusione dei *sinistri* di cui il *Contraente* fosse venuto a conoscenza nel periodo di scopertura e che risultassero accaduti in tale periodo. I premi devono essere pagati alla *Società* per il tramite del *Broker*, il quale, verificato l'effettivo accredito, provvederà a perfezionare gli adempimenti amministrativi di propria competenza nei confronti della *Società*. Gli Assicuratori riconoscono esplicitamente che il pagamento fatto al *Broker* è liberatorio per il *Contraente*, al quale, pertanto, nulla potrà essere eccepiuto. [Determinazione n. 8 del 18 novembre 2010 dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 284 del 4 dicembre 2010].

Art. 3.C.16 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 3.C.17 – 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 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. 25, comma 1, lett. d), della Legge e di ogni altra 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. 3.C.18 – Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. 3.C.19 – 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. 3.C.7, lett. b), l'Assicurato/Contraente può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società s'impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. 3.C.20 – Oneri fiscali

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

Art. 3.C.21 – 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. 3.C.22 – Foro competente

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede dell'Assicurato

Art. 3.C.23 – Rinvio alle norme di legge

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

SEZIONE 4 – NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 4.1 – Denuncia dei sinistri

In caso di sinistro l'Ufficio preposto del Contraente dovrà farne denuncia alla Società, nei modi previsti, entro 30 giorni da quando ne ha avuto la possibilità, a parziale deroga dell'art. 1913 CC.

L'Assicurato, ai sensi del C.C., dovrà dichiarare che la richiesta di risarcimento oggetto del sinistro è il primo atto ricevuto in relazione all'evento.

La denuncia deve essere seguita, appena possibile, da una descrizione del fatto, con tutte le indicazioni utili alla comprensione dell'accaduto.

L'assicurato deve far pervenire alla Società notizia di qualsiasi ulteriore atto, diverso e successivo a quello a seguito del quale sia stata chiesta l'apertura del sinistro a Lui pervenuto, entro 30 giorni dal ricevimento stesso.

Art. 4.2 – Informazioni sui sinistri

La Società assicuratrice si impegna ed obbliga a fornire al *Contraente*, con cadenza semestrale, il dettaglio aggiornato dei *sinistri*, indicando:

- Il n. attribuito al *sinistro*
- Data e luogo di accadimento
- Data del (primo) reclamo
- Data dell'apertura di *sinistro*
- Estremi identificativi del danneggiato
- Dettagliata disamina dello stato del *sinistro* in punto di responsabilità dei soggetti assicurati
- Ammontare del danno richiesto (se disponibile) o ammontare riservato e/o stimato
- Importo liquidato (e relativa data di pagamento)
- Motivazioni a base della eventuale chiusura del *sinistro* senza seguito
- Contenzioso SI/NO
- Stato della pratica

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della *polizza* fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche e comunque con scadenza almeno semestrale.

La *Società* dovrà, con detta cadenza semestrale, continuare a rendere i dati previsti anche dopo la cessazione del contratto, sino alla completa definizione di tutti i *sinistri*.

La *Società* terrà conto, nella formulazione degli importi da appostare a riserva o da stimare, delle deduzioni ottenute dal *Contraente*, motivando opportunamente in caso di adozione di diverso importo ed informando contestualmente il *Contraente* stesso.

In caso di esercizio del diritto di recesso anticipato o per *sinistro* (artt. 2.5 e 2.6) la *Società* si impegna irrevocabilmente a trasmettere, contestualmente alla disdetta, il report *sinistri* aggiornato ai sensi del presente articolo, completo per ogni contratto stipulato nell'ambito del Lotto Unico di gara.

SEZIONE 5 - CALCOLO DEL PREMIO – RIPARTO COASSICURATIVO – DISPOSIZIONE FINALE

Art. 5.1 - Massimali

| | |
|---|---|
| Per persona | € 2.500.000,00 |
| Per sinistro | € 2.500.000,00 per sinistro (indipendentemente dal n. di soggetti coinvolti). |
| Per corresponsabilità e per anno ass.vo | € 5.000.000,00 In ogni caso la Società non corrisponderà nell'arco di un anno assicurativo sinistri superiore all'importo aggregato annuo indicato. |

Art. 5.2 - Calcolo del premio (*responsabilità civile – quota a carico Ente*)

Il premio anticipato dalla *Contraente* viene esposto nella allegata scheda di offerta.

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.7, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base del tasso espresso nel presente articolo.

L'eventuale revisione delle condizioni normative e di premio indicate in polizza viene regolata ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. 50/2016, laddove ricorrano elementi idonei a giustificare una loro variazione.

Art. 5.3 - Riparto di coassicurazione

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le relative percentuali di coassicurazione sono indicate nell'allegata scheda di offerta, fermo restando, in deroga al medesimo articolo 1911 c.c., la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del *Contraente* e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti connessi anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe, recesso, atti giudiziari

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate; per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.



Art. 5.4 - Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente *polizza* nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese, unitamente alle eventuali varianti contenute nelle schede di offerta presentate in sede di gara, che, allegate al presente contratto, ne formano parte integrante e sostanziale.

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

Il presente *Capitolato*, modificato secondo le varianti presentate ed accettate in sede di gara, completato con le indicazioni di prezzo, decorrenza e scadenza, assume a tutti gli effetti la validità di contratto.

Il Contraente

La Società

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

- 2.2 Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio
- 2.3 Assicurazione presso diversi assicuratori
- 2.4 Durata dell'assicurazione
- 2.5 Facoltà di recesso in caso di sinistro
- 2.6 Cessazione anticipata del contratto
- 2.9 Partecipazione in coassicurazione
- 2.9bis partecipazione in RTI
- 2.10 Forma delle comunicazioni
- 2.11 Gestione del contratto
- 2.11bis gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra
- 2.12 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.14 Interpretazione del contratto
- 2.16 Disciplina dell'appalto

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE

- 3.A.1 Oggetto dell'assicurazione
- 3.A.5 Esclusioni
- 3.a.1 – Oggetto dell'assicurazione – claim made
- 3.A.13 Gestione delle vertenze, Spese Legali
- 3.A.14 Clausola di esclusione rischi Guerra e Terrorismo

CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA RC PROFESSIONALE DI DIPENDENTI TECNICI

- 3.B.1 Definizione Addizionale di Dipendente Tecnico
- 3.B.2 Clausola addizionale all'Art. 3.A.1 "Oggetto dell'assicurazione"
- 3.B.3 Esclusioni Addizionali
- 3.B.4 Condizioni Aggiuntive

SCHEMA DI COPERTURA DEL DIPENDENTE INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE (ai sensi dello schema Ministeriale)

- 3.C.2 Oggetto dell'assicurazione
- 3.C.4 Condizioni di validità dell'assicurazione
- 3.C.5 Determinazione dell'indennizzo
- 3.C.6 Esclusioni
- 3.C.13 Dichiarazioni
- 3.C.22 Foro competente
- 3.C.23 Rinvio alle norme di legge

NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

- 4.1 Denuncia dei sinistri
- 4.2 Informazione sui sinistri

CALCOLO DEL PREMIO - RIPARTO COASSICURATIVO – DISPOSIZIONE FINALE

- 5.4 Disposizione finale

Il Contraente

La Società

**CAPITOLATO SPECIALE
POLIZZA DI ASSICURAZIONE**

Lotto 2 - CIG _____

“INCENDIO PATRIMONIO”

N. _____

STIPULATA TRA



REGIONE BASILICATA

E

La Compagnia Assicuratrice _____

Agenzia di _____

Durata del contratto

| | |
|---------------------|------------|
| Dalle ore 24:00 del | |
| Alle ore 24:00 del | |
| | |
| | |
| Rateazione | semestrale |

**SOMMARIO**

| | |
|--|-----------|
| SEZIONE 1 - DEFINIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO E ALL'ASSICURAZIONE INCENDIO | 4 |
| Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale | 4 |
| Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione Incendio | 4 |
| SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE | 5 |
| Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio | 5 |
| Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio | 5 |
| Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori | 6 |
| Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione | 6 |
| Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro | 6 |
| Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto | 6 |
| Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta) | 7 |
| Art. 2.8 – Oneri fiscali | 7 |
| Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione | 7 |
| Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI | 8 |
| Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni | 8 |
| Art. 2.11 – Gestione del contratto | 8 |
| Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra | 8 |
| Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente | 8 |
| Art. 2.13 – Trattamento dati | 9 |
| Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari | 9 |
| Art. 2.15 – Interpretazione del contratto | 9 |
| Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto | 9 |
| SEZIONE 3 - RISCHI ASSICURATI - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO | 9 |
| Art. 3.1 – Oggetto dell'assicurazione | 9 |
| Art. 3.2 - Esclusioni | 9 |
| Art. 3.3 - Cose assicurabili a condizioni speciali | 10 |
| Art. 3.4 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza | 10 |
| Art. 3.5 - Ispezione delle cose assicurate | 10 |
| Art. 3.6 - Limite massimo dell'indennizzo | 10 |
| SEZIONE 4 - GARANZIE E NORME PARTICOLARI | 10 |
| Art. 4.1 - Esplosioni e scoppi esterni | 10 |
| Art. 4.2 - Implosione | 10 |
| Art. 4.3 - Urto veicoli | 11 |
| Art. 4.4 - Caduta satelliti, corpi celesti, meteoriti e scorie | 11 |
| Art. 4.5 - Onda sonora | 11 |
| Art. 4.6 – Guasti per ordine dell'autorità | 11 |
| Art. 4.7 - Spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro | 11 |
| Art. 4.8 - Spese di bonifica, decontaminazione e/o decorticazione | 11 |
| Art. 4.9 - Fenomeno elettrico | 11 |
| Art. 4.10 - Autocombustione | 12 |
| Art. 4.11 - Fumo, gas, vapori | 12 |
| Art. 4.12 - Rovina di ascensori | 12 |
| Art. 4.13 - Danni consequenziali | 12 |
| Art. 4.14 - Acqua condotta | 12 |
| Art. 4.15 - Spese ricerca e riparazione guasti | 12 |
| Art. 4.16 - Dispersione liquidi | 12 |
| Art. 4.17 – Eventi socio-politici | 13 |
| Art. 4.18 – Terrorismo - Sabotaggio | 13 |
| Art. 4.19 - Eventi atmosferici | 13 |
| Art. 4.20 - Sovraccarico neve | 14 |
| Art. 4.21 - Gelo | 14 |
| Art. 4.22 - Acqua piovana | 14 |
| Art. 4.23 - Inondazioni, alluvioni, allagamenti | 14 |



| | |
|--|-----------|
| Art. 4.24 - Terremoto..... | 14 |
| Art. 4.25 - Differenziale storico/artistico – opere di abbellimento..... | 15 |
| Art. 4.26 - Perdita pigioni | 15 |
| Art. 4.27 - Oneri di ricostruzione..... | 15 |
| Art. 4.28 - Oggetti personali dei dipendenti | 15 |
| Art. 4.29 - Furto di fissi ed infissi..... | 15 |
| Art. 4.30 - Rimpiazzo di combustibile | 15 |
| Art. 4.31 - Rifacimento archivi..... | 16 |
| Art. 4.32 - Spese extra | 16 |
| Art. 4.33 - Rottura lastre..... | 16 |
| Art. 4.34 - Merci in ambienti a temperatura controllata | 16 |
| Art. 4.35 - Accettazione caratteristiche dei rischi..... | 16 |
| Art. 4.36 - Dimostrazione del danno | 16 |
| Art. 4.37 - Alimentazione degli impianti | 17 |
| Art. 4.38 - Presenza di veicoli | 17 |
| Art. 4.39 - Colpa grave | 17 |
| Art. 4.40 - Spese periti e consulenti | 17 |
| Art. 4.41 - Anticipo indennizzi | 17 |
| Art. 4.42 - Rinuncia al diritto di rivalsa | 17 |
| Art. 4.43 - Contiguità e vicinanze pericolose | 17 |
| Art. 4.44 - Danni precedenti | 17 |
| Art. 4.45 - Chiusura inchiesta | 17 |
| Art. 4.46 - Costo di ricostruzione in zone sismiche..... | 18 |
| Art. 4.47 - Precisazioni per l'imposta sul valore aggiunto..... | 18 |
| Art. 4.48 - Contenuto in leasing | 18 |
| Art. 4.49 – Costi per il collaudo | 18 |
| Art. 4.50 – Oneri di urbanizzazione..... | 18 |
| Art. 4.51 - Indennità supplementare..... | 18 |
| SEZIONE 5 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI | 18 |
| Art. 5.1 - Obblighi in caso di sinistro | 18 |
| Art. 5.2 - Esagerazione dolosa del danno..... | 19 |
| Art. 5.3 - Procedura per la valutazione del danno..... | 19 |
| Art. 5.4 - Mandato dei Periti | 19 |
| Art. 5.5 - Operazioni peritali..... | 20 |
| Art. 5.6 - Valore delle cose assicurate - Determinazione del danno | 20 |
| Art. 5.7 - Pagamento dell'indennizzo | 20 |
| Art. 5.8 - Informazioni sui sinistri..... | 20 |
| SEZIONE 6 – PARTITE E CAPITALI ASSICURATI, LIMITI DI RISARCIMENTO, CALCOLO DEL PREMIO, COASSICURAZIONE..... | 21 |
| Art. 6.1 – Identificazione dei beni patrimoniali | 21 |
| Art. 6.2 – Partite e Somme Assicurate - Limiti di indennizzo | 21 |
| Art. 6.3 – Aggiornamento dei valori..... | 23 |
| Art. 6.4 – Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti | 23 |
| Art. 6.5 – Calcolo del premio | 24 |
| Art. 6.6 – Riparto di coassicurazione..... | 24 |
| Art. 6.7– Disposizione finale..... | 24 |



SEZIONE 1 - DEFINIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO E ALL'ASSICURAZIONE INCENDIO

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale

| | |
|---|---|
| Contraente Ente Amministrazione Regione Basilicata | Il soggetto che stipula l'assicurazione. |
| Assicurato | Il soggetto nell'interesse del quale è prestata garanzia. |
| Società | La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'assicurazione. |
| Broker | Il soggetto incaricato della assistenza e consulenza nella gestione amministrativa e tecnica del contratto di <i>Assicurazione</i> per tutto il tempo della durata della <i>polizza</i> , inclusi proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni della stessa <i>polizza</i> . |
| Assicurazione | Il Contratto di Assicurazione; le garanzie prestate col contratto di assicurazione. |
| Polizza | Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione. |
| Capitolato Speciale | Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale. |
| Garanzia | La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo. |
| Indennizzo Indennità Risarcimento | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. |
| Capitali assicurati | Le somme massime che la Società è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro. |
| Periodo assicurativo Annualità assicurativa | Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione. |
| Premio | La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società. |
| Rischio | La probabilità che si verifichi il sinistro. |
| Sinistro | L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno. |
| Franchigia | L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato, senza che egli possa assicurarlo con altra Società. |
| Scoperto | La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro, senza che egli possa assicurarlo con altra Società. |

Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione Incendio

| | |
|-------------------|---|
| Incendio | Combustione con fiamma di beni materiali che si propaga al di fuori del proprio focolare e che può autoestendersi. |
| Esplosione | Eccessiva pressione interna a contenitori o tubazioni per sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità. |
| Scoppio | Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del "Colpo d'ariete" o implosione non sono considerati "scoppio". |
| Fabbricati | Beni immobili in genere, sia di proprietà dell'Assicurato, che di terzi quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: fabbricati civili, industriali e di servizio nonché loro pertinenze, compresi fissi, infissi, ed opere di fondazione od interrato, impianti e macchinari idrici, igienici, fognari, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento d'aria e di refrigerazione, impianti di segnalazione e comunicazione; ascensori, montacarichi, scale mobili, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, ivi compreso tensostrutture, tappezzeria, tinteggiature, moquettes, mosaici, etc. |



| | |
|--|--|
| | In caso di assicurazione di porzione di fabbricato la definizione si intende riferita a tale porzione ed alla quota di partecipazione delle parti comuni del fabbricato stesso ad essa spettanti. |
| Contenuto / Enti assicurati / Cose assicurate | Si intende tutto quanto si trova sistemato all'interno dei fabbricati ed è destinato a servizio o non a servizio dello stesso, sia di proprietà dell'Assicurato che di terzi, con la esclusione di: - quanto definito alla voce "fabbricati"; - veicoli iscritti al PRA. |
| Danni consequenziali | Danni diretti e materiali subiti dagli enti assicurati in conseguenza degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione |
| Infiammabili | Sostanze e prodotti non classificabili "esplosivi" (ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali) che rispondono alle seguenti caratteristiche: o TIPO A - gas combustibili liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 21°C - sostanze e prodotti che, a contatto con l'acqua o l'aria umida, sviluppano combustibili - sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente si infiammano o TIPO B - Liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 21°C e inferiore a 55°C o TIPO C - liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 55°C e inferiore a 100°C - ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno. Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 dicembre 1977, allegato V. |
| Esplosivi | Sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità: a) a contatto con l'aria o l'acqua, a condizioni normali danno luogo ad esplosione; b) per azione meccanica o termica esplodono; e comunque gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. n. 635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A. |
| Merci speciali | - celluloidi (grezza ed oggetti di.) - espansite e sughero grezzo - schiuma di lattice, gommaspugna e microporosa - materie plastiche espanse o alveolari - imballaggi in materia plastica espansa o alveolare (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci) |
| Incombustibilità | Si considerano incombustibili sostanze e prodotti che alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazione di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno. |
| Tetto | Il complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese relative strutture portanti (orditura, tiranti o catene). |
| Solai | Il complesso degli elementi che costituiscono le separazioni orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature. |

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente / Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia la relativo diritto di recesso.

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.



In ogni caso, in deroga all'art. 1901 C.C., tenuto conto che il Contraente, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente polizza decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in polizza a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, e venga comunicato alla Società;
- per le rate di premio successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di scadenza della rata e venga comunicato alla Società;
- per le appendici, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro il 60° giorno dal ricevimento del documento, emesso dalla Compagnia e venga comunicato alla Società;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del Contraente al broker o alla Compagnia.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno della delibera/determina di pagamento, sempreché ne venga data tempestiva comunicazione alla Società.

Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con esclusione dei sinistri accaduti nel periodo di scopertura, a condizione che gli stessi siano già conosciuti e denunciati dal Contraente/Assicurato. I premi devono essere pagati alla Società per il tramite del Broker, il quale, verificato l'effettivo accredito, provvederà a perfezionare gli adempimenti amministrativi di propria competenza nei confronti della Società [Determinazione n. 8 del 18 novembre 2010 dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 284 del 4 dicembre 2010].

Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente deve denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza

Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata e la rateizzazione indicate in frontespizio.

Alla scadenza iniziale è facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga massima del contratto per ulteriori mesi dodici alle medesime condizioni, per il completamento delle procedure di gara. In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato in pro-rata.

Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

La Società ed il Contraente possono recedere dal presente contratto dopo ogni sinistro e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 120 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla Società al presente contratto avrà effetto per la totalità delle polizze costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente polizza, salvo che il Contraente stesso, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette polizze, nel qual caso la Società sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Nel caso in cui le parti si siano avvalse della disdetta di cui all' Art. 2.6 – "Cessazione anticipata del contratto", la facoltà concessa dal presente articolo non è operante.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della Società, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto sinistri" di cui al successivo articolo 5.8, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso. Inoltre, la Società si impegna a semplice richiesta del Contraente a fornire entro e non oltre giorni 7 lo stesso Rapporto Sinistri relativo agli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornato come sopra.

Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto

1) La Società ed il Contraente possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 120 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata,



è facoltà del *Contraente* di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino ad un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

2) Il *Contraente* può recedere anticipatamente dal presente contratto in presenza di disposizioni normative aventi carattere cogente in materia, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso, fermo restando il *periodo minimo assicurativo* di mesi sei.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla Società al presente contratto varrà per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il *Contraente* stesso / SA, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette *polizze*, nel qual caso la Società sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della Società, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto *sinistri*" di cui al successivo articolo 5.8, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso, unitamente al "Rapporto *sinistri*" relativo a tutti gli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornati come sopra.

Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza 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 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il *Contraente* deve fornire per iscritto alla Società i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Se il *contraente/assicurato* non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la società deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il *contraente/assicurato* non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della Società ad agire giudizialmente.

Qualora all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, attraverso un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

E' previsto in ogni caso un premio minimo pari al premio di polizza.

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

Ove il *Contraente* abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri di competenza del periodo a cui si riferiscono le indicazioni inesatte o incomplete, sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.8 – Oneri fiscali

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

Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato e la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del *Contraente* e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al *Contraente/Assicurato* quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, ferma la responsabilità solidale tra assicuratori, in deroga al Art. 1911 C.C.



Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione nonché quelli relativi alla rappresentanza processuale, compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicuratrice.

Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese (RTI), costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato ed il Broker sono tenuti devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

Art. 2.11 – Gestione del contratto

Le parti contraenti riconoscono all'ATI (di seguito denominata Broker) con la Società Consulbrokers Spa in qualità di capogruppo, Viale Marconi n. 90 – tel. +39 0971.54732, telefax + 39 0971.472686, il ruolo di cui al D Lgs 209/2005 (ex legge 792/84), (in seguito denominata anche e più brevemente "Broker"), il ruolo di cui al D. Lgs. 209/2005 (ex Legge 792/84), per quanto concerne la predisposizione del Capitolato speciale di appalto e la assistenza e consulenza nelle fasi di gara. Il Broker fornirà, inoltre, assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica), sino alla individuazione di nuovo broker a mezzo di idonea procedura in via di predisposizione. Il nuovo broker subentrerà in tutte le obbligazioni contrattuali a far data dalla prima scadenza utile del contratto medesimo, dopo la formalizzazione del contratto d'incarico e la relativa comunicazione agli assicuratori. Allo stesso tempo il broker maturerà il diritto ad incassare le provvigioni ivi previste.

Agli effetti delle condizioni normative tutte della presente polizza, si conviene espressamente che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia e alle coassicuratrici, fermo restando quanto previsto al precedente art. 2.2 per quanto attiene alla copertura assicurativa / pagamento del premio, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà fatta dall'Assicurato stesso.

Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra

Fermo restando quanto espresso nell'articolo precedente, in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di Londra quest'ultimi dovranno indicare, per ogni singola polizza/lotto, il loro corrispondente (coverholder) gestore e responsabile delle comunicazioni relative al contratto sottoscritto da e per verso i Lloyd's stessi.

Pertanto:

1. Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Lloyd's;
2. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dalla Società.

Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede del Contraente.



Art. 2.13 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.15 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Allo stesso modo, l'eventuale discordanza tra le norme contrattuali, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto

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

SEZIONE 3 - RISCHI ASSICURATI - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO

Art. 3.1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a indennizzare i danni materiali causati ai Beni Assicurati, anche se di proprietà di terzi, da:

- incendio
- fulmine (anche senza sviluppo di fiamma)
- esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi

Art. 3.2 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, occupazione militare, invasione, terrorismo salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- c) causati da terremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni, da alluvioni, da allagamenti;
- d) causati da dolo del Contraente o dell'Assicurato ovvero degli Amministratori o dei Soci a responsabilità illimitata;
- e) da smarrimento o da furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- f) alla macchina o all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- g) da fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- h) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- i) indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
- j) verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione degli enti assicurati per ordine di qualunque Autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata;



- k) causati da interruzione dei processi di lavorazione, alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, alterazione od omissione di controlli o manovre.

Sono esclusi dall'assicurazione:

- l) il valore del terreno;
- m) i veicoli iscritti al P.R.A. salvo i beni mobili esistenti o montati sugli stessi;
- n) gli aeromobili ed i natanti;
- o) i boschi, le coltivazioni e gli animali in genere;
- p) i beni elettronici qualora assicurati con specifica polizza

Art. 3.3 - Cose assicurabili a condizioni speciali

Senza espressa pattuizione non sono compresi nell'assicurazione:

- a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore;

Sono invece indennizzabili, entro il limite del 2% del valore assicurato per la partita "contenuto":

- b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor;
- c) schede, dischi, nastri ed altri supporti informatici per macchine meccanografiche ed elaboratori elettronici;
- d) modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, cliché, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rame per incisioni e simili.

Relativamente alle cose di cui alle precedenti lettere b), c) e d) la Società risarcisce il solo costo di riparazione o di ricostruzione ridotto in relazione allo stato, uso e utilizzabilità delle cose medesime, escluso qualsiasi riferimento a valore di affezione od artistico o scientifico. L'indennizzo verrà corrisposto dalla Società soltanto dopo che le cose distrutte o danneggiate saranno state riparate o ricostruite.

Art. 3.4 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 3.5 - 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. 3.6 - Limite massimo dell'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.

SEZIONE 4 - GARANZIE E NORME PARTICOLARI

Art. 4.1 - Esplosioni e scoppi esterni

La Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da esplosioni e scoppi verificatisi per cause indipendenti dalle attività dichiarate in polizza, con esclusione delle distruzioni o danneggiamenti eventualmente provocati da ordigni esplosivi.

Art. 4.2 - Implosione

La Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da "implosione"

Per "implosione" si intende l'improvviso cedimento di apparecchiature, serbatoi e/o contenitori in genere, causato da carenza di pressione interna di fluidi rispetto alla pressione esterna. Sono esclusi distruzioni o danneggiamenti provocati da ordigni esplosivi.

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da urto di veicoli e/o carri ferroviari, con o senza sviluppo di incendio. La presente garanzia non è operante se il veicolo che ha causato l'urto su descritto sia di proprietà del Contraente.

**Art. 4.3 - Urto veicoli**

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da urto di veicoli e/o carri ferroviari, con o senza sviluppo di incendio. La presente garanzia non è operante se il veicolo che ha causato l'urto su descritto sia di proprietà del Contraente.

Art. 4.4 - Caduta satelliti, corpi celesti, meteoriti e scorie

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da:- caduta di satelliti artificiali e/o di loro parti e/o cose da essi trasportate, -da caduta di corpi celesti, o corpi rotanti anche non pilotati, -da meteoriti e relative scorie; il tutto a qualsiasi causa dovuta e con o senza sviluppo di incendio.

Art. 4.5 - Onda sonora

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da onda sonora determinata da aeromobili od oggetti in genere in moto a velocità supersonica.

Art. 4.6 – Guasti per ordine dell'autorità

La Società risponde dei guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità e quelli arrecati dall'Assicurato o da Terzi allo scopo di impedire, arrestare o ridurre gli effetti di un danno indennizzabile e ciò anche se tale scopo non è stato raggiunto.

Art. 4.7 - Spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro

La Società risarcisce le spese ragionevolmente sostenute per demolire, smantellare, sgomberare, trasportare al più vicino luogo di scarico i residui del sinistro, comprese le spese necessarie per smaltire eventuali rifiuti tossici, nocivi e/o radioattivi; relativamente ai beni non danneggiati: lo smontaggio, lo svuotamento, l'eventuale opera di decontaminazione, la temporanea rimozione, la ricollocazione in opera ed il nuovo collaudo, riempimento ed altre simili operazioni, a tale scopo resesi necessarie.

Il risarcimento delle spese di demolizione e sgombero si intende dovuto per ogni sinistro che risulti indennizzabile in base ad uno qualsiasi degli eventi previsti nelle norme che regolano l'assicurazione di cui alla presente polizza, nulla escluso ed eccettuato. Si precisa inoltre che verranno indennizzate anche le spese di demolizione e sgombero sostenute dall'assicurato per adempiere all'obbligo di salvataggio di cui all'art. 1914 C.C.

La Società indennizza, per singolo sinistro, dette spese senza l'applicazione del disposto di cui all'art. 1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza del 10% del danno liquidabile.

Qualora detto importo risulti inferiore all'importo delle spese effettivamente sostenute dall'Assicurato, la Società indennizza tale differenza sino all'ulteriore somma, indicata nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento".

Art. 4.8 - Spese di bonifica, decontaminazione e/o decorticazione

La Società risarcisce le spese ragionevolmente sostenute per la bonifica, la decontaminazione e/o decorticazione di Beni Immobili, Beni Mobili e del terreno, comprese le eventuali spese di sgombero e trasporto al più vicino scarico autorizzato che l'Assicurato debba sostenere in conseguenza di un evento danno so indennizzabile.

La Società indennizza, per singolo sinistro, dette spese senza l'applicazione del disposto di cui all'art. 1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza della somma indicata nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento".

Art. 4.9 - Fenomeno elettrico

A parziale deroga dell'art. 3.2 lettera g) della Sezione 3, la Società risponde dei danni che si manifestassero nelle macchine, apparecchi e circuiti costituenti impianti elettrici od elettronici per effetto di scariche, correnti o altre disfunzioni elettriche da qualsiasi motivo occasionati, anche quando di manifestassero sotto forma di abbruciamento, carbonizzazione, fusione e scoppio.

L'indennizzo a questo titolo verrà effettuato nel limite della somma prevista nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento" e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.

Sono esclusi i danni dovuti ad usura e carenza di manutenzione, nonché quelli dei quali deve rispondere per legge o contratto il costruttore ed il fornitore



Art. 4.10 - Autocombustione

La Società risponde dei danni prodotti da autocombustione (combustione spontanea) agli enti assicurati.

Art. 4.11 - Fumo, gas, vapori

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da fumo, gas o vapori:

- fuoriusciti a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore facenti parte degli enti medesimi, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini;
- che si siano sviluppati a seguito di eventi garantiti in polizza e che abbiano colpito enti diversi dalle cose assicurate, ferme eventuali limitazioni previste dalle Condizioni Particolari.

Art. 4.12 - Rovina di ascensori

La Società risarcisce i danni materiali arrecati ai fabbricati o a parti di essi da rovina di ascensori e montacarichi, compresi i danni agli stessi a seguito di rottura dei relativi congegni.

Art. 4.13 - Danni consequenziali

Ad integrazione della Sezione 3 "Rischi assicurati. Norme che regolano l'assicurazione Incendio", si conviene che, qualora in conseguenza di eventi previsti dalla presente polizza e senza l'intervento di circostanze indipendenti si abbia una successione di avvenimenti che provochi danni materiali o deterioramenti in genere agli enti assicurati, questa polizza coprirà anche tali danni così come risultanti nell'ambito del limite di risarcimento fissato per l'evento che ha originato il danno.

Art. 4.14 - Acqua condotta

La Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati alle cose assicurate da fuoriuscita di acqua e da rigurgito di fogne a seguito di rotture accidentali di impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento, esistenti nei fabbricati assicurati.

La Società non risponde dei danni conseguenti a:

- a) umidità e stillicidio;
- b) rigurgiti di fognature;
- c) gelo;
- d) colaggi o rotture degli impianti automatici di estinzione e relative alimentazioni;
- e) spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione;

Si intendono inoltre garantite le spese sostenute per la ricerca del guasto o rottura e per la sua riparazione, fino alla concorrenza dell'importo indicato nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

Art. 4.15 - Spese ricerca e riparazione guasti

La Società, a seguito di rottura e/o guasto di impianti idrici, igienico-sanitari, tecnici e di processo, di captazione e distribuzione del gas, di conduzione di energia elettrica e per telecomunicazioni, indennizza le spese sostenute per la ricerca e la riparazione della rottura e/o guasto; comprese le spese per la demolizione ed il ripristino delle parti di Beni Immobili, comprese le pavimentazioni, anche stradali, ed anche se effettuate per la sola ricerca del guasto o della rottura.

La garanzia opera nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

Art. 4.16 - Dispersione liquidi

La Società risponde dei danni di dispersione dei liquidi contenuti in serbatoi ed impianti, compresi gli impianti di estinzione, a seguito di guasto o rottura dei suddetti.

La Società non risponde:

- a) dei danni da stillicidio dovuti a corrosione, usura od imperfetta tenuta strutturale dei contenitori;
- b) dei danni da dispersione da contenitori di capacità inferiore a 300 litri;
- c) dei danni causati da altri enti dalla dispersione del liquido;
- d) delle spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione.

La garanzia opera nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

**Art. 4.17 – Eventi socio-politici**

La Società indennizza i danni subiti dai beni assicurati verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi.

La garanzia opera nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento".

La Società ha la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia prestata dalla presente clausola, con preavviso di giorni 30 decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione da darsi a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

In caso di recesso la Società rimborsa il rateo di premio netto annuo relativo al periodo di rischio non corso, esclusa soltanto l'imposta.

Art. 4.18 – Terrorismo - Sabotaggio

Premesso che per terrorismo o sabotaggio si intende qualsiasi azione (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) qualsiasi governo e/o impaurire la popolazione o una sua parte, allo scopo di raggiungere un fine politico, o religioso o ideologico o etnico, se tale azione non può essere definita come atto di guerra, invasione, atti di nemici straniere, ostilità, guerra civile, ribellione, insurrezione, colpo di stato, confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, causato da o per ordine di governi o autorità pubbliche o locali, o come atto avvenuto nel contesto di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi, ciò premesso:

la Società, a parziale deroga dell'art. 3.2 lettera a) della Sezione 3, risponde dei danni direttamente o indirettamente causati o derivanti da Terrorismo o Sabotaggio nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

La Società ha la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia prestata dalla presente clausola, con preavviso di giorni 15 decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione da darsi a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

In caso di recesso la Società rimborsa il rateo di premio netto annuo relativo al periodo di rischio non corso, esclusa soltanto l'imposta.

Art. 4.19 - Eventi atmosferici

La Società risponde dei danni:

- I materiali e diretti causati agli enti assicurati da uragano, bufera, tempesta, grandine, vento e cose da esso trascinate, trombe d'aria, quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti assicurati e non;
- II di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati ed al loro contenuto purché direttamente causati dalla caduta di pioggia o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi di cui sopra.

La Società non risponde dei danni:

a) causati da:

- fuoriuscita delle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali;
- mareggiata e penetrazione di acqua marina;
- formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- gelo, sovraccarico di neve;
- cedimento o franamento del terreno;

ancorché verificatisi a seguito degli eventi atmosferici di cui sopra;

b) subiti da:

- alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
- enti all'aperto, ad eccezione di serbatoi ed impianti fissi in genere posti all'aperto per loro naturale destinazione;
- capannoni pressostatici e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in essi contenuto;
- serramenti, vetrate e lucernari in genere, a meno che derivanti da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti;
- lastre di cemento-amianto e manufatti di materia plastica per effetto di grandine.

La garanzia opera nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento".



Art. 4.20 - Sovraccarico neve

La Società, a parziale deroga dell'art. 4.17, lettera a) -Eventi atmosferici-, risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da sovraccarico di neve e ghiaccio sui tetti, compresi quelli di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati e loro contenuto, direttamente provocati dall'evento di cui alla presente estensione.

La Società non risarcisce i danni causati:

- a) da valanghe e slavine;
- b) da gelo, ancorché conseguente a evento coperto dalla presente estensione di garanzia;
- c) ai fabbricati non conformi alle vigenti norme relative ai sovraccarichi di neve (D.M. del Ministro dei Lavori Pubblici del 3 ottobre 1978: criteri generali per la verifica della sicurezza delle costruzioni e dei carichi e sovraccarichi) ed al loro contenuto;
- d) ai fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini della presente garanzia) ed al loro contenuto;
- e) ai capannoni pressostatici ed al loro contenuto;
- f) a lucernari, vetrate e serramenti in genere, nonché alla impermeabilizzazione, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale dei fabbricati in seguito a sovraccarico di neve sul tetto.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate se comprese con esplicita pattuizione.

La garanzia opera nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

Art. 4.21 - Gelo

La Società risponde dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati in conseguenza di gelo che provochi la rottura di impianti idrici, igienici, tecnologici e di tubazioni in genere al servizio dei fabbricati e/o dell'attività descritta in polizza.

Art. 4.22 - Acqua piovana

La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da "acqua piovana".

Sono tuttavia esclusi dall'assicurazione:

- a) i danni che si verificassero ai fabbricati e/o loro contenuto a seguito di infiltrazioni di acqua dal terreno, da gelo e da crollo per accumulo di neve, nonché da acqua penetrata attraverso finestre o lucernari lasciati aperti;
- b) i danni causati da fuoriuscita di acqua dagli argini dei corsi naturali od artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivante da acqua piovana;
- c) i danni indiretti, consequenziali o di inattività di qualsiasi genere e specie;
- d) i danni a cose poste a meno di 20 cm. dal livello dei pavimenti dei locali.

La garanzia opera nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

Art. 4.23 - Inondazioni, alluvioni, allagamenti

A parziale deroga dell'art.3.2 lettera c) della Sezione 3, la Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da inondazioni, alluvioni ed allagamenti in genere, anche per effetto di terremoto, compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio.

La Società non risponde dei danni:

- a) causati da mareggiata, marea, maremoto, frana, cedimento o smottamento del terreno, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;
- b) ad enti mobili all'aperto;
- c) agli enti la cui base è posta ad altezza inferiore a 20 cm. dal pavimento.

La garanzia opera nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

Art. 4.24 - Terremoto

A parziale deroga dell'art. 3.2 lettera c) della Sezione 3, la Società risponde dei danni materiali e diretti – compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio – subiti dagli enti assicurati per effetto del terremoto, intendendosi per tale il sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo a sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".



La società non risponde dei danni:

- a) causati dall'esplosione, emanazione di calore o radiazione proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- b) causati da eruzione vulcanica o maremoto;
- c) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati;
- d) da furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere, tutti conseguenti all'evento tellurico;
- e) indiretti o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nei limiti previsti dalla Sezione 4, art. 4.7 della presente polizza.

La garanzia opera nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

Art. 4.25 - Differenziale storico/artistico – opere di abbellimento

Nella somma assicurata con la partita "Fabbricati" la Società presta la propria garanzia anche per i maggiori danni che gli enti assicurati con particolari qualità storico-artistiche possono subire a seguito di sinistro risarcibile e che eccedono le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale. A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o di restauro (costi dei materiali, spese e competenze degli artigiani e/o artisti) oppure nelle spese per opere di abbellimento diverse da quelle preesistenti purché non ne derivi aggravio alla Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

La presente garanzia viene prestata in deroga all'art. 1907 C.C. nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento".

In caso di difforme valutazione circa l'opportunità e l'entità delle spese di ripristino e/o restauro ed in merito alla perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale, le Parti convengono di rimettersi al parere della Soprintendenza ai beni storici e culturali competente nel territorio ove si colloca l'ente danneggiato. Tale parere sarà ritenuto vincolante per entrambe le parti ai fini della determinazione del risarcimento ai sensi delle procedure previste dalla successiva Sezione 5 della presente polizza.

Art. 4.26 - Perdita pigioni

La Società risponde dei danni derivanti dalla perdita di pigione o mancato godimento dei fabbricati assicurati fino alla concorrenza, per singola unità immobiliare, della pigione annua.

Art. 4.27 - Oneri di ricostruzione

La Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza e nell'ambito delle somme assicurate per la partita "Fabbricati", risarcisce i costi e gli oneri che dovessero gravare sull'Assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica in caso di ricostruzione dei fabbricati assicurati in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione.

Art. 4.28 - Oggetti personali dei dipendenti

La Società, a seguito di sinistro indennizzabile a sensi di polizza, risponde dei danni materiali e diretti subiti da cose di proprietà dei dipendenti, escluso gioielli, pellicce e valori in genere, nel limite della somma prevista nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

Art. 4.29 - Furto di fissi ed infissi

La Società risponde dei danni da furto di fissi ed infissi di proprietà ed uso comune o da guasti arrecati agli stessi dai ladri, nel limite della somma prevista nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

Art. 4.30 - Rimpiazzo di combustibile

La Società risarcisce il costo di rimpiazzo del combustibile in caso di spargimento conseguente ad evento garantito in polizza o guasto accidentale degli impianti di riscaldamento o di condizionamento a servizio dei fabbricati, nel limite della somma prevista nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

**Art. 4.31 - Rifacimento archivi**

Nell'evenienza che, a seguito di sinistro indennizzabile a termini del presente contratto venisse danneggiato il materiale di archivio alloggiato nei locali assicurati, la Società rimborserà, per il rifacimento di detto materiale, una somma addizionale pari al 10% del danno complessivo accertato per i beni mobili.

In nessun caso comunque, la Società erogherà, a questo titolo, una somma superiore a quanto previsto nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

Art. 4.32 - Spese extra

Ove l'assicurato sia obbligato a mantenere in funzione servizi di pubblica utilità che si svolgono per mezzo di enti poi danneggiati a seguito di sinistro coperto dalla presente polizza, la Società si obbliga a risarcire le spese aggiuntive e/o straordinarie sostenute quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'affitto di locali e strumentazioni; l'installazione temporanea di telefoni, fax, telefax, etc.; il trasporto dipendenti.

La garanzia opera nel limite della somma prevista nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento".

Art. 4.33 - Rottura lastre

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti, comprese le spese di trasporto e di installazione, derivanti da rottura dovuta a cause accidentale o a fatto di terzi compresi i dipendenti o collaboratori del Contraente, delle lastre di cristallo, mezzo cristallo, specchio, vetro anche con iscrizioni e decorazioni e delle insegne anche in materiale plastico o luminose e relative intelaiature, pertinenti ai fabbricati assicurati installati sia all'interno che all'esterno degli stessi.

La garanzia opera nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento".

Art. 4.34 - Merci in ambienti a temperatura controllata

A parziale deroga dell'art. 3.2 lettera h) della Sezione 3, la Società risponde dei danni subiti dalle merci in refrigerazione, custodite in apparecchi frigoriferi, a causa di:

1. mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo;
2. fuoriuscita del fluido frigorifero;

conseguenti ad eventi garantiti dal presente contratto nonché all'accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza e nei sistemi di adduzione dell'acqua e di produzione o distribuzione dell'energia elettrica, purché tali danni non siano in relazione con allagamenti, inondazioni, movimenti del terreno, scioperi, atti di sabotaggio o di terrorismo o con ogni altro evento previsto all'articolo 3.2 "Esclusioni".

La Società indennizzerà altresì i danni subiti dalle merci, che si trovano in ambienti a temperatura controllata, a causa di mancata od anormale produzione o distribuzione dell'elemento climatizzante o di fuoriuscita dello stesso. La garanzia opera in analogia a quanto indicato in precedenza, con l'avvertenza che per il presente punto ci si riferisce all'elemento climatizzante anziché al fluido frigorifero.

La garanzia ha effetto se la mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo ha avuto durata continuativa non inferiore a 12 ore.

La garanzia opera nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento"

Art. 4.35 - Accettazione caratteristiche dei rischi

La Società dichiara che in sede dell'offerta aveva elementi sufficienti per l'apprezzamento dei rischi relativi alle varie sezioni del presente contratto. La Società risponde dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate dagli eventi garantiti in polizza anche se originati od aggravati dalla presenza di sorgenti radioattive.

Art. 4.36 - Dimostrazione del danno

A dimostrazione del danno, relativamente agli enti, alle attività e, in genere, alle partite di rischio previste dal presente contratto, la Società dichiara di accettare come riferimento probatorio la documentazione contabile, amministrativa e/o altri atti o scritture che il Contraente sarà in grado di esibire.



Art. 4.37 - Alimentazione degli impianti

La Società prende atto che, per l'alimentazione degli impianti di riscaldamento, condizionamento e distribuzione di energia elettrica, l'Assicurato può far uso di qualsiasi combustibile in quantità necessaria per il funzionamento degli impianti stessi. E' pertanto tollerata la presenza di depositi e/o serbatoi, interrati o non, di detti combustibili.

Art. 4.38 - Presenza di veicoli

Nei fabbricati assicurati possono venire ricoverati autoveicoli di proprietà dell'Assicurato, come pure di terzi. Pertanto i carburanti contenuti nei serbatoi dei suddetti autoveicoli devono intendersi ininfluenti ai fini della valutazione del rischio.

Art. 4.39 - Colpa grave

A deroga delle "Norme che regolano l'assicurazione Incendio" di cui alla Sezione 3 della presente polizza, la Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia, causati da dolo e colpa grave delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere a norma di legge esclusi però, per il solo caso di dolo, il coniuge, gli ascendenti, i discendenti, i collaterali dell'Assicurato stesso se con lui conviventi se l'Assicurato è una persona fisica, i soci a responsabilità illimitata e gli amministratori se l'Assicurato è una persona giuridica.

Art. 4.40 - Spese periti e consulenti

La Società rimborserà all'Assicurato l'importo da questi pagato in conseguenza di sinistri risarcibili ai sensi della presente polizza, per onorari del perito di parte e per la quota parte relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale, sino alla concorrenza dell'importo indicato nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento". Sono compresi in tale rimborso anche gli onorari di architetti, ingegneri, progettisti, consulenti e professionisti in genere incaricati per la determinazione e quantificazione di quanto necessario alla riparazione e/o ricostruzione degli enti assicurati e danneggiati, nonché gli oneri sopportati per produrre prove, informazioni ed ogni altro elemento che l'Assicurato sia tenuto a fornire alla Società.

Art. 4.41 - Anticipo indennizzi

L'Assicurato ha il diritto di richiedere e di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto, partita per partita, fino al massimo del 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, con o senza prestima del danno, a condizione che non siano sorte contestazioni, partita per partita, sull'indennizzabilità del danno. Se la contestazione sorgesse su una o più partite, resta stabilito il pieno diritto all'ottenimento dell'acconto per le restanti partite, purché l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 100.000,00.

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

Art. 4.42 - Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società, salvo il caso di dolo, rinuncia per la somma pagata al diritto di rivalsa - Art. 1916 del Codice Civile - a condizione che l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di regresso verso il responsabile del danno.

Art. 4.43 - Contiguità e vicinanze pericolose

L'Assicurato è sollevato dall'obbligo di dichiarare se in contiguità dei fabbricati assicurati o contenenti le cose assicurate esistono cose o condizioni capaci di aggravare il rischio.

Art. 4.44 - Danni precedenti

La mancata dichiarazione dei danni che abbiano colpito le cose, le attività o le persone in tempi precedenti la stipulazione del presente contratto, non può essere invocata dalla Società come motivo di impugnazione per la liquidazione dell'indennizzo o del risarcimento del sinistro, fatto salvo il caso di manifesta e provata malafede.

Art. 4.45 - Chiusura inchiesta

In caso di danno l'assicurato è esonerato dalla presentazione del certificato di chiusa inchiesta. L'assicurato stesso, quietanzando, si obbliga a presentare alla Società, non appena possibile, il certificato suddetto. L'assicurato si



obbliga altresì a rimborsare l'indennizzo percepito maggiorato degli interessi legali, qualora dagli atti dell'indagine o dall'eventuale giudizio il danno dovesse risultare non indennizzabile a termini di polizza.

Art. 4.46 - Costo di ricostruzione in zone sismiche

Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 5.6 -"Valore delle cose assicurate – determinazione del danno" si conviene che, se la ricostruzione o il rimpiazzo dei fabbricati dovrà rispettare particolari norme tecniche per la ricostruzione in zone sismiche vigenti al momento della ricostruzione stessa, la Società indennizzerà i maggiori costi derivanti dall'osservanza di dette norme.

Art. 4.47 - Precisazioni per l'imposta sul valore aggiunto

In caso di danno l'IVA relativa agli interventi sugli enti assicurati e colpiti da sinistro indennizzabile fa parte dell'indennizzo solo nella misura in cui l'IVA stessa costituisce fattore di costo per l'Assicurato, vale a dire non sia in tutto o in parte detraibile, ai sensi di legge, da quella da lui dovuta all'Erario in forza dell'art. 1 del DPR 633/1972 e successive modifiche.

Nel caso in cui si verifichi quanto sopra descritto, alla somma assicurata per ciascun ente andrà aggiunta la relativa imposta dovuta all'Erario e non detraibile.

Art. 4.48 - Contenuto in leasing

Salvo diversa esplicita pattuizione, dalla presente polizza sono esclusi enti appoggiati a contratti di leasing, qualora già coperti da apposita assicurazione.

Art. 4.49 – Costi per il collaudo

La Società indennizza i costi per il collaudo e per le prove di idoneità e controllo sui Beni assicurati anche se tali beni risultano apparentemente illesi, ma vi sia il ragionevole dubbio che possano aver subito danni in conseguenza di un evento dannoso indennizzabile.

La presente garanzia viene prestata in deroga all'art. 1907 C.C. nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento".

Art. 4.50 – Oneri di urbanizzazione

La Società indennizza i costi per gli oneri di urbanizzazione nonché qualsiasi altro onere e/o spesa supplementare che dovesse comunque gravare sull'Assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi il collaudo e per le prove di idoneità e controllo sui Beni assicurati anche se tali beni risultano apparentemente illesi, ma vi sia il ragionevole dubbio che possano aver subito danni in conseguenza di un evento dannoso indennizzabile.

La presente garanzia viene prestata in deroga all'art. 1907 C.C. nei limiti previsti nella Sezione 6 "Somme assicurate – Limiti di risarcimento".

Art. 4.51 - Indennità supplementare

Per ogni sinistro liquidato a termini di polizza la Società corrisponderà un'indennità supplementare pari al 10% dell'ammontare del danno liquidabile, sempreché questo sia superiore ad € 50.000,00.

SEZIONE 5 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 5.1 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il 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 oppure alla Società, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. Per sinistri di particolare gravità è opportuno inviare alla Società comunicazione telegrafica entro tre giorni da quando il Contraente / Assicurato ne ha avuto conoscenza.

Le denunce inviate entro 30 giorni dalla data di scadenza della polizza saranno regolarmente accettate dalla Società.

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 o l'Assicurato deve altresì:



- c) presentare al più presto dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia o dei Vigili Del Fuoco del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro stesso e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate;
- f) mettere 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.

Ferma restando la facoltà della Società di stabilire, anche avvalendosi di tutti i dati e documenti di cui dispone l'Assicurato, la qualità ed il valore di tutte le cose garantite esistenti al momento del sinistro, l'Assicurato viene esonerato dall'obbligo di presentare lo stato particolareggiato da cui risultino tutte le dette quantità, qualità e valori.

L'Assicurato è sollevato dall'obbligo di osservanza dei termini di dichiarazione o di avviso qualora non abbia avuto conoscenza dei casi verificatisi per fatto altrui fuori dei fabbricati assicurati o dei locali contenti le cose assicurate.

Art. 5.2 - 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 la sua progressione e/o il suo aggravarsi, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 5.3 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle 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 nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 5.4 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art.5.1- "Obblighi in caso di sinistro";
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'art.5.6- "Determinazione del danno";
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, 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.

Le Parti sono obbligate all'osservanza dei risultati delle operazioni di cui ai punti 3) e 4, e 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.

La perizia collegiale e' 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 altre formalità che non siano quelle previste dalla presente Sezione 5.



Art. 5.5 - Operazioni peritali

Si conviene che, in caso di sinistro che colpisca uno o più reparti, le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività - anche se ridotta - svolta nelle aree non direttamente interessate dal sinistro nelle stesse porzioni utilizzabili dei reparti danneggiati.

Art. 5.6 - Valore delle cose assicurate - Determinazione del danno

Premesso che per "valore a nuovo" si intende convenzionalmente:

- per i *Fabbricati* il costo dell'integrale costruzione a nuovo di tutti i fabbricati assicurati, escludendo soltanto il valore dell'area;
- per il *Contenuto* 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.

Ciò premesso, le parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto *valore a nuovo* alle condizioni seguenti :

1. in caso di sinistro si determina per ciascuna partita separatamente:
 - a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse;
 - b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui al capoverso precedente, determina l'indennità complessiva calcolata in base al valore a nuovo.
2. Il pagamento del supplemento di indennità è eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale.
3. L'assicurazione in base al *valore a nuovo* riguarda esclusivamente beni in stato di attività. In caso di danno alle merci, attribuite in base al costo di riapprovvigionamento alla partita "Contenuto", l'indennizzo verrà eseguito in base al costo di riapprovvigionamento al momento del sinistro comprese le spese di trasporto, magazzinaggio, oneri fiscali, sdoganamento, etc.

Art. 5.7 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art.3.2 - "Esclusioni".

Art. 5.8 - Informazioni sui sinistri

La Società si impegna ed obbliga a fornire al Contraente, entro 60 gg. dalla scadenza annuale, il dettaglio aggiornato dei sinistri, indicando :

- i sinistri Denunciati;
- i sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva (per singolo sinistro) che dovrà essere mantenuto, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- i sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato (per singolo sinistro);
- i sinistri respinti e/o senza seguito (numero e motivazioni).

Tutti i sinistri dovranno riportare la data di apertura della pratica da parte della Società, il relativo numero, la data di accadimento dell'evento, la tipologia dell'evento e la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della polizza fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita all'Amministrazione Contraente preferibilmente mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche (foglio elettronico tipo excel).

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di richiedere ed ottenere ulteriori situazioni sinistri, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo, con preavviso di giorni 30 e dati aggiornati almeno a 15 giorni prima

La Società dovrà, con cadenza annuale, continuare a rendere i dati previsti anche dopo la cessazione del contratto, sino alla completa definizione di tutti i sinistri.

SEZIONE 6 – PARTITE E CAPITALI ASSICURATI, LIMITI DI RISARCIMENTO, CALCOLO DEL PREMIO, COASSICURAZIONE

Art. 6.1 – Identificazione dei beni patrimoniali

- A. Sono elencati, nel successivo art. 6.2, gli immobili assicurati con la indicazione della relativa superficie in metri quadrati. L'elenco può essere incompleto o in via di rielaborazione (solo per quanto concerne la indicazione delle superfici) in quanto il Contraente sta procedendo alle relative rilevazioni definitive.
- B. Premesso che il Contraente si impegna a fornire alla Società entro sei mesi dalla data di efficacia del contratto l'elenco di tutti i fabbricati, si conviene in ogni caso che si intendono assicurati tutti gli immobili in elenco ed il relativo contenuto.

Art. 6.2 – Partite e Somme Assicurate - Limiti di indennizzo

I - Beni Immobili:

I Beni Immobili di seguito indicati saranno assicurati a "valore a nuovo" sino alla somma complessiva massima di **€ 172.633.000,00**, determinata dalla superficie in metri quadrati dei singoli beni moltiplicato per il relativo costo di ricostruzione a metro quadrato e sulla cui congruità la Società espressamente conviene:

| Ubicazioni (vedi elenco) | Uso/tipologia fabbricato | Superficie mq. | Costo a mq. ricostruzione | Somme (massime) assicurate |
|--------------------------|------------------------------------|----------------|---------------------------|----------------------------|
| 1 | Sede del Consiglio Regionale – PZ | 20.150 | € 1.200,00 | € 24.180.000,00 |
| 2 | Palazzo Presidenza Giunta - PZ | 12.000 | € 1.200,00 | € 14.400.000,00 |
| 3 - 18 | Uffici diversi "A" | 51.245 | € 1.000,00 | € 51.245.000,00 |
| 19 - 28 | Uffici diversi "B" | 11.261 | € 1.000,00 | € 11.261.000,00 |
| 29 - 31 | Scuole | 15.724 | € 1.000,00 | € 15.724.000,00 |
| 32 - 38 | Opifici attualmente non utilizzati | 57.400 | € 650,00 | € 37.310.000,00 |
| 39 - 42 | Opifici utilizzati | 6.600 | € 800,00 | € 5.280.000,00 |
| 43 - 46 | Immobili storici | 6.030 | € 1.100,00 | € 6.633.000,00 |
| 47 | Terme | 6.000 | € 1.100,00 | € 6.600.000,00 |
| | Totale | 186.410 | | € 172.633.000,00 |

La seguente tabella riporta l'elenco di tutti gli immobili:

| N. | Ubicazione | Uso / destinazione | Superficie mq |
|----|-------------------------------|--|---------------|
| 1 | Potenza, Via V. Verrastro, 6 | Nuova sede Consiglio Regionale | 20.150 |
| 2 | Potenza, Via V. Verrastro, 4 | Palazzo Presidenza Giunta | 12.000 |
| 3 | Potenza, Via V. Verrastro, 8 | Attività produttive e Formazione | 7.000 |
| 4 | Potenza, Via V. Verrastro, 10 | Dip. Agricoltura (pal. Galgano) | 6.600 |
| 5 | Potenza, Via V. Verrastro, | ex Dip. Agricoltura (pal. Auletta) | 7.000 |
| 6 | Potenza, Via V. Verrastro, 9 | Dip. Sicurezza sociale e Sanità | 3.300 |
| 7 | Potenza, Via V. Verrastro, 5 | Dip. Ambiente | 4.000 |
| 8 | Potenza, C.so Garibaldi, 139 | Dip. Infrastrutture | 3.500 |
| 9 | Potenza, Corso Umberto I | Autorità Bacino + SEL | 3.300 |
| 10 | Potenza, Via Crispi | Acqua SpA (fabbr. Ex G.I.) | 1.700 |
| 11 | Potenza, Via Messina | ex CED | 1.380 |
| 12 | Senise, Zona Ind.le | U.O.T. | 1.000 |
| 13 | Matera, Via A. di Francia | Uffici regionali ex Ospedale pad. n. 3 | 4.200 |
| 14 | Matera, Via Passarelli | ex Genio Civile | 1.200 |
| 15 | Matera, Via Cappelluti | Consiglio | 1.570 |



| | | | |
|----|---------------------------------|--|--------|
| 16 | Lagonegro, Via Colombo n.66 | UOT, Dip. AA.PP.,Cultura e Assetto Territorio | 1.000 |
| 17 | Melfi, Via Normanni | Uff. Territoriale, Dip.ti regionali | 600 |
| 18 | Tito Scalo | Sede CNR+ | 3.895 |
| 19 | Potenza, Viale Basento, 122 | ex Vivalat – Dogane – EGRIB | 500 |
| 20 | Potenza, Viale del Basento | Sede ALSIA | 400 |
| 21 | Villa D’Agri, p.zza Zecchiettin | UOT | 360 |
| 22 | Villa D’Agri, Via Roma | Struttura di Progetto Val d’Agri | 250 |
| 23 | Policoro, Via A. De Gasperi | Uffici regionali | 600 |
| 24 | Policoro, Via De Gasperi | Uffici regionali | 360 |
| 25 | Roma, Via Nizza,56 | rappresentanza | 600 |
| 26 | Bernalda, C.da Pantanello | Azienda Pantanello | 4.400 |
| 27 | Maratea, C.da Fiumicello | Ex colonia G.i. | 400 |
| 28 | Tito Scalo | Fabbricato ex BIC | 3.391 |
| 29 | Matera, Via Castello | Istituto Alberghiero | 2.300 |
| 30 | Potenza, Via Roma | ex Mediafor | 4.776 |
| 31 | Potenza, Rione Francioso | ex ENAOLI Uffici Università | 8.648 |
| 32 | Maratea, C.da Fiumicello | complesso immobiliare | 4.500 |
| 33 | Matera, Via Lanera | ex Ospedale padiglione 1 – Campus universitario | 16.600 |
| 34 | Potenza, Zona Ind.le | ex suinicola lucana ESAB - Opificio | 10.000 |
| 35 | Scanzano J., C.da Terzo Cavone | ex Latte Rugiada ESAB - Opificio | 2.000 |
| 36 | Palazzo S. Gervasio | tabacchificio ESAB – parte Opificio | 2.000 |
| 37 | Matera, Via Lanera | ex Ospedale padiglione 2 - Studentato | 6.000 |
| 38 | Tito Scalo | Lotto 1 (n. 4 capannoni) ex liquichimica | 16.300 |
| 39 | Tito Scalo | Capannone CAPI | 3.700 |
| 40 | Palazzo San Gervasio | Tabacchificio ESAB Opificio | 2.400 |
| 41 | Policoro | Locali in Policoro - P.zza Eraclea | 150 |
| 42 | Scanzano Jonico | Stazione Carabinieri | 350 |
| 43 | Palazzo S. Gervasio | Castello Marchesale -Palatium Regium | 1.500 |
| 44 | S. Arcangelo | S. Maria Orsoleo | 2.800 |
| 45 | Acquafredda di Maratea | Villa Nitti con annessi ruderi ed abitazione custode | 1.380 |
| 46 | Castel Lagopesole | (Area museale del “Centro dei Lucani nel mondo - Nino Calice”) - Area al 1° piano del castello | 350 |
| 47 | Latronico | Complesso Termale | 6.000 |

II - Beni Mobili (Contenuto)

la Società si impegna ad assicurare i Beni Mobili (Contenuto) a “valore di rimpiazzo” nei limiti delle somme di seguito specificate rinunciando alla applicazione del disposto dell’art. 1907 del Codice Civile

| n. (vedi elenco) | Uso/tipologia fabbricato | Capitali assicurati / Limiti di indennizzo per singola ubicazione |
|---------------------|-----------------------------------|--|
| 1 | Sede del Consiglio Regionale – PZ | € 2.000.000,00 |
| 2 | Palazzo Presidenza Giunta - PZ | € 1.500.000,00 |
| 3 - 18 | Uffici diversi “A” | € 1.000.000,00 |
| 19 - 28 | Uffici diversi “B” | € 500.000,00 |
| 29 - 31 | Scuole | € 150.000,00 |



| | | |
|---------|------------------------------------|----------------|
| 32 - 38 | Opifici attualmente non utilizzati | € 100.000,00 |
| 39 - 42 | Opifici utilizzati | € 500.000,00 |
| 43 - 46 | Immobili storici | € 1.000.000,00 |
| 47 | Terme | € 1.000.000,00 |

Il limite di esposizione annua complessiva della Società per quanto concerne la Partita – Beni Mobili – è fissato in **€ 15.000.000,00**.

Art. 6.3 – Aggiornamento dei valori

Premesso che il Contraente si impegna:

- ad ottemperare a quanto convenuto al precedente articolo 6.1.B;

la Società si impegna:

- per quanto concerne la Partita "Beni Immobili": a convenire sulla congruità del valore di ricostruzione per metro quadrato, di cui al precedente Art. 6.2.I;
- per quanto concerne la partita "Beni Mobili" (Art. 6.2.II): a rinunciare al disposto di cui all'art. 1907 del C.C.;
- ad assicurare i beni (e relativo contenuto nei limiti di cui al precedente art. 6.2) di cui l'Ente darà comunicazione scritta, a far data dalle ore 24:00 del giorno della comunicazione, salvo il diritto di percepire, a fine annualità assicurativa il relativo premio di regolazione.
- a prorogare il periodo di "latenza" di cui al precedente Art. 6.1.B, di ulteriori mesi tre, se richiesto dall'Ente.

Art. 6.4 – Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate, con l'applicazione dei relativi limiti, franchigie e scoperti.

Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia, potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

| Rif. - Sez. 4 | Garanzia | Limiti di risarcimento per singola ubicazione | Scoperto per sinistro | Franchigia per sinistro |
|---------------|--|--|--|-------------------------|
| | per ogni sinistro, salvo quanto di seguito diversamente indicato | | nessuno | € 1.000 |
| Art. 4.7 | Spese demolizione e sgombero | 10% danno liquidabile + ulteriore importo di € 250.000,00 ridotti a € 100.000,00 per rifiuti tossici, nocivi e/o radioattivi | | € 1.000 |
| Art. 4.8 | Spese bonifica decontaminazione, etc. | € 100.000 per sinistro e per periodo d'assicurazione | | € 1.000 |
| Art. 4.9 | Fenomeno elettrico | €100.000 per sinistro e per periodo ass.vo | | € 1.000 |
| Art. 4.14 | Acqua condotta | € 250.000 per sinistro e per periodo ass.vo | | € 1.000 |
| Art. 4.15 | Spese ricerca e riparazione guasti | € 100.000 per sinistro e per periodo ass.vo | | € 1.000 |
| Art. 4.16 | Dispersione liquidi | € 50.000 per sinistro e per periodo ass.vo | 15% minimo € 2.500 | |
| Art. 4.17 | Eventi socio politici | 70% somme assicurate con il max 10.000.000 per periodo ass.vo | 15% min € 5.000 | |
| Art. 4.18 | Terrorismo | max 50% somme assicurate, max €10.000.000 per periodo d'ass.ne | 20% con il minimo di €20.000 ed il massimo di €100.000 | |
| Art. 4.19 | Eventi atmosferici | 30% somme assicurate, max € 5.000.000 per sx / anno | 10% min. € 5.000 | |
| Art. 4.20 | Sovraccarico neve | 70% somme assicurate max €5.000.000 per periodo d'ass.ne | 10% con il min. di € 5.000 | |
| Art. 4.22 | Acqua piovana | 50.000 per sinistro / anno | | € 2.500 |
| Art. 4.23 | Inondazioni, alluvioni, allagamenti | 30% somme assicurate, con il max €750.000 per periodo d'ass.ne | 10% con il min. di € 10.000 | |
| Art. 4.24 | Terremoto | max 50% somme assicurate, max 500.000 per periodo d'ass.ne | 10% con il minimo di €10.000 per singola ubicazione | |
| Art. 4.25 | Differenziale storico/artistico ecc. | € 350.000 per anno ass.vo | | |
| Art. 4.28 | Oggetti personali dei dipendenti | € 25.000 per anno ass.vo | | |
| Art. 4.29 | Furto fissi e infissi | € 10.000 per sx, € 30.000 per anno ass.vo | | |
| Art. 4.30 | Rimpiazzo combustibile | € 15.000 per anno ass.vo | | |
| Art. 4.31 | Rifacimento archivi | 10% del danno | | |
| Art. 4.32 | Spese extra | € 100.000,00 per anno ass.vo | | |



| | | | | |
|-----------|---|--|--|---------|
| Art. 4.33 | Rottura lastre | € 35.000 per anno ass.vo € 3.500 per singola lastra | | € 500 |
| Art. 4.34 | Merci in ambienti a temperatura controllata | € 50.000 per sinistro ed anno ass.vo | | € 1.500 |
| Art. 4.40 | Spese periti e consulenti | 5% danno indennizz. max €100.000 per anno ass.vo | | |

Art. 6.5 – Calcolo del premio

Il premio viene calcolato sulla superficie in metri quadrati e si riferisce sia alla partita Fabbricati/Beni Immobili *che alla partita Contenuto/Beni Mobili* in relazione alle somme assicurate ed i limiti di indennizzo di cui al precedente art. 6.2.

Il premio anticipato dalla Contraente viene esposto nella allegata scheda di offerta

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.7, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base dei tassi espressi nel presente articolo.

L'eventuale revisione delle condizioni normative e di premio indicate in polizza viene regolata ai sensi dell'art. 106 del D. Lgs. 50/2016, laddove ricorrano elementi idonei a giustificare una loro variazione.

Art. 6.6 – Riparto di coassicurazione

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le relative percentuali di coassicurazione sono indicate nell'allegata scheda di offerta, fermo restando, in deroga al medesimo articolo 1911 c.c., la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti connessi anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe, recesso, atti giudiziari

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate; per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 6.7– Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente *polizza* nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese, unitamente alle eventuali varianti contenute nelle schede di offerta presentate in sede di gara, che, allegata al presente contratto, ne formano parte integrante e sostanziale.

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

Il presente *Capitolato*, modificato secondo le varianti presentate ed accettate in sede di gara, completato con le indicazioni di prezzo, decorrenza e scadenza, assume a tutti gli effetti la validità di contratto.

La Società

Il Contraente

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

- 2.1 Dichiarazione relative alle circostanze del rischio
- 2.2 Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio
- 2.3 Assicurazione presso diversi assicuratori
- 2.4 Durata dell'assicurazione
- 2.5 Facoltà di recesso in caso di sinistro
- 2.6 Cessazione anticipata del contratto
- 2.9 Partecipazione in coassicurazione
- 2.9bis partecipazione in RTI
- 2.10 Forma delle comunicazioni
- 2.11 Gestione del contratto
- 2.11.bis Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra
- 2.12 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.15 Interpretazione del contratto
- 2.16 Disciplina dell'appalto
- 5.1 Obblighi in caso di sinistro



- 5.8 Informazione sui sinistri
- 6.1 Identificazione dei beni patrimoniali
- 6.2 Partite e Somme assicurate – Limiti di indennizzo
- 6.3 Aggiornamento dei valori
- 6.5 Calcolo del premio
- 6.7 Disposizione finale

La Società

Il Contraente

**CAPITOLATO SPECIALE
POLIZZA DI ASSICURAZIONE
Lotto 2 - CIG _____
“Responsabilità Civile Verso Terzi”
(Proprietà e Conduzione Fabbricati)**

N. _____

STIPULATA TRA



REGIONE BASILICATA

E

La Compagnia Assicuratrice _____

Agenzia di _____

Durata del contratto

| | |
|----------------------------|-------------------|
| Dalle ore 24:00 del | |
| Alle ore 24:00 del | |
| | |
| Rateazione | semestrale |

SOMMARIO

| | |
|--|--|
| SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' | 3 |
| Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto di assicurazione | 3 |
| Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione RCT | 3 |
| Art. 1.3 - Descrizione dell'attività | 4 |
| SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE | 4 |
| Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio | 4 |
| Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio | 4 |
| Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori | 5 |
| Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione | 5 |
| Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta) | 5 |
| Art. 2.8 – Oneri fiscali | 6 |
| Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione | 6 |
| Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI | 7 |
| Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni | 7 |
| Art. 2.11 – Gestione del contratto | 7 |
| Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra | 7 |
| Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente | 7 |
| Art. 2.13 – Trattamento dati | 8 |
| Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari | 8 |
| Art. 2.15 – Interpretazione del contratto | 8 |
| Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto | 8 |
| SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RCT | 8 |
| Art. 3.1 - Responsabilità Civile Verso Terzi – R.C.T | 8 |
| Art. 3.2 – Esclusioni | 9 |
| Art. 3.3 – Qualifica di terzo | 9 |
| Art. 3.4 – Precisazioni ed estensioni | 9 |
| Art. 3.5 – Estensioni di garanzia soggette a limitazioni | 10 |
| Art. 3.6 – Ambito territoriale | 10 |
| Art. 3.7 – Diritto di rivalsa | 10 |
| SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI | 10 |
| Art. 4.1 – Denuncia dei sinistri | 10 |
| Art. 4.2 - Controversie | 11 |
| Art. 4.3 – Informazioni sui sinistri | 11 |
| Art. 4.4 – Gestione dei sinistri - Liquidazione franchigie | 11 |
| SEZIONE 5 – MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO | 12 |
| Art. 5.1 – Massimali | 12 |
| Art. 5.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti | 12 |
| Art. 5.3 – Calcolo del premio | 13 |
| Art. 5.4 – Aggiornamento dei valori | 13 |
| Art. 5.5 – Riparto di coassicurazione | 13 |
| Art. 5.6 – Disposizione finale | 13 |

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto di assicurazione

| | |
|---|---|
| Contraente Ente Amministrazione Regione Basilicata | Il soggetto che stipula l'assicurazione. |
| Assicurato | Il soggetto nell'interesse del quale è prestata garanzia. |
| Società | La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'assicurazione. |
| Broker | Il soggetto incaricato della assistenza e consulenza nella gestione amministrativa e tecnica del contratto di <i>Assicurazione</i> per tutto il tempo della durata della <i>polizza</i> , inclusi proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni della stessa <i>polizza</i> . |
| Assicurazione | Il Contratto di Assicurazione Le garanzie prestate col contratto di assicurazione. |
| Polizza | Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione. |
| Capitolato Speciale | Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale. |
| Garanzia | La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo. |
| Indennizzo Indennità Risarcimento | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. |
| Massimali | Le somme massime che la Società è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro. |
| Periodo assicurativo Annualità assicurativa | Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione. |
| Premio | La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società. |
| Rischio | La probabilità che si verifichi il sinistro. |
| Sinistro | L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno. |
| Franchigia | L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato. |
| Scoperto | La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro |

Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione RCT

| | |
|---------------------------|--|
| Cose | Si intendono gli oggetti materiali e gli animali; |
| Danno corporale | Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi comprese i danni alla salute o biologici, nonché il danno morale; |
| Danno materiale | Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di cose; |
| Danno patrimoniale | Il pregiudizio economico non conseguente a lesioni personali, morte, danneggiamenti a cose; |
| Fabbricati | Beni immobili in genere di proprietà o in locazione, comodato, uso o comunque nella disponibilità dell'Assicurato complete o in corso di costruzione o ristrutturazione o riparazione, con i relativi fissi ed infissi e, tutte le parti ed opere murarie e di finitura che non siano naturale completamento di singole macchine ed apparecchi, opere di fondazione od interrato, camini, cunicoli o gallerie di comunicazione tra i vari corpi di fabbricato, nonché eventuali quote spettanti alle |

| | |
|--|--|
| | parti comuni in caso di fabbricati in condominio o comproprietà; tutte le pertinenze, impianti e macchinari idrici, igienici, fognari, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento d'aria e di refrigerazione, impianti di segnalazione e comunicazione; ascensori, montacarichi, scale mobili, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, etc. Si intendono inclusi nel novero dei fabbricati anche quelli adibiti ad impianti sportivi, aziende agricole e qualsiasi attività accessoria del Contraente. |
| Contenuto / Enti assicurati / Cose assicurate | Si intende tutto quanto si trova sistemato all'interno dei fabbricati ed è destinato a servizio o non a servizio dello stesso, sia di proprietà dell'Assicurato che di terzi, con la esclusione di: quanto definito alla voce "fabbricati"; di veicoli iscritti al PRA. |

Art. 1.3 - Descrizione dell'attività

Le garanzie di cui al presente Capitolato Speciale sono operanti per tutti i casi in cui possa essere reclamata la responsabilità, anche quale committente, organizzatore od altro dell'Assicurato - fatte salve solo le esclusioni espressamente menzionate - relativamente all'esercizio delle seguenti attività:

1. la proprietà, il possesso, la gestione e/o conduzione, l'uso a qualsiasi titolo e destinazione dei beni di cui alla definizione "Fabbricato" e "Contenuto", in relazione agli immobili identificati nella collegata polizza Incendio;
2. la proprietà e la gestione di compendi boschivi e non distribuiti sul territorio regionale, comprese le strade forestali ed i sentieri e di tutte le relative strutture logistiche;
3. la proprietà, il possesso, la gestione e/o conduzione, l'uso a qualsiasi titolo e destinazione di aree scoperte, cortili, marciapiedi e piani di calpestio, parchi e giardini, parcheggi annessi o a servizio dei beni di cui ai precedenti punti 1 e 2, (compreso alberi anche ad alto fusto e piante in genere), nonché, in relazione all'uso di macchine agricole adibite a lavori agricoli nei parchi, giardini ed aree medesime;

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente / Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia la relativo diritto di recesso.

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, in deroga all'art. 1901 C.C., tenuto conto che il Contraente, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente polizza decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in polizza a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, e venga comunicato alla Società;
- per le rate di premio successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di

scadenza della rata e venga comunicato alla Società;

- per le appendici, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro il 60° giorno dal ricevimento del documento, emesso dalla Compagnia e venga comunicato alla Società;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del Contraente al broker o alla Compagnia.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno della delibera/determina di pagamento, semprechè ne venga data tempestiva comunicazione alla Società.

Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con esclusione dei sinistri accaduti nel periodo di scopertura, a condizione che gli stessi siano già conosciuti e denunciati dal Contraente/Assicurato. I premi devono essere pagati alla Società per il tramite del Broker, il quale, verificato l'effettivo accredito, provvederà a perfezionare gli adempimenti amministrativi di propria competenza nei confronti della Società [Determinazione n. 8 del 18 novembre 2010 dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 284 del 4 dicembre 2010].

Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente deve denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza

Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata e la rateizzazione indicate in frontespizio.

Alla scadenza iniziale è facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga massima del contratto per ulteriori mesi dodici alle medesime condizioni, per il completamento delle procedure di gara. In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato in pro-rata.

Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

La Società ed il Contraente possono recedere dal presente contratto dopo ogni *sinistro* e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 120 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di *premio* imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla Società al presente contratto avrà effetto per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il Contraente stesso, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette polizze, nel qual caso la Società sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Nel caso in cui le parti si siano avvalse della disdetta di cui all' Art. 2.6 – “Cessazione anticipata del contratto”, la facoltà concessa dal presente articolo non è operante.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della Società, è subordinato al contestuale invio del “Rapporto sinistri” di cui al successivo articolo 4.3, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso. Inoltre, la Società si impegna a semplice richiesta del Contraente a fornire entro e non oltre giorni 7 lo stesso Rapporto Sinistri relativo agli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornato come sopra.

Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto

1) La Società ed il Contraente possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 120 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino ad un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

2) Il Contraente può recedere anticipatamente dal presente contratto in presenza di disposizioni normative aventi carattere cogente in materia, mediante lettera raccomandata da inviare alla

controparte con almeno 90 giorni di preavviso, fermo restando il *periodo minimo assicurativo* di mesi sei.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla *Società* al presente contratto varrà per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il *Contraente* stesso / SA, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette *polizze*, nel qual caso la *Società* sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della *Società*, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto *sinistri*" di cui al successivo articolo 4.2, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso, unitamente al "Rapporto *sinistri*" relativo a tutti gli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornati come sopra.

Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza 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 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il *Contraente* deve fornire per iscritto alla *Società* i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Se il *contraente/assicurato* non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la *società* deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il *contraente/assicurato* non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della *Società* ad agire giudizialmente.

Qualora all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, attraverso un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

E' previsto in ogni caso un premio minimo pari al premio di polizza.

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

Ove il *Contraente* abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la *Società* riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri di competenza del periodo a cui si riferiscono le indicazioni inesatte o incomplete, sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.8 – Oneri fiscali

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

Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato e la *Società* delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del *Contraente* e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La *Società* delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al *Contraente/Assicurato* quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, ferma la responsabilità solidale tra assicuratori, in deroga al Art. 1911 C.C.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla *Società* delegataria a

firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione nonché quelli relativi alla rappresentanza processuale, compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicuratrice.

Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese (RTI), costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato ed il Broker sono tenuti devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

Art. 2.11 – Gestione del contratto

Le parti contraenti riconoscono all'ATI (di seguito denominata Broker) con la Società Consulbrokers Spa in qualità di capogruppo, Viale Marconi n. 90 – tel. +39 0971.54732, telefax + 39 0971.472686, il ruolo di cui al D Lgs 209/2005 (ex legge 792/84), (in seguito denominata anche e più brevemente "Broker"), il ruolo di cui al D. Lgs. 209/2005 (ex Legge 792/84), per quanto concerne la predisposizione del Capitolato speciale di appalto e la assistenza e consulenza nelle fasi di gara. Il Broker fornirà, inoltre, assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica), sino alla individuazione di nuovo broker a mezzo di idonea procedura in via di predisposizione. Il nuovo broker subentrerà in tutte le obbligazioni contrattuali a far data dalla prima scadenza utile del contratto medesimo, dopo la formalizzazione del contratto d'incarico e la relativa comunicazione agli assicuratori. Allo stesso tempo il broker maturerà il diritto ad incassare le provvigioni ivi previste.

Agli effetti delle condizioni normative tutte della presente polizza, si conviene espressamente che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia e alle coassicuratrici, fermo restando quanto previsto al precedente art. 2.2 per quanto attiene alla copertura assicurativa / pagamento del premio, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà fatta dall'Assicurato stesso.

Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra

Fermo restando quanto espresso nell'articolo precedente, in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di Londra quest'ultimi dovranno indicare, per ogni singola polizza/lotto, il loro corrispondente (coverholder) gestore e responsabile delle comunicazioni relative al contratto sottoscritto da e per verso i Lloyd's stessi.

Pertanto:

1. Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Lloyd's;
2. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dalla Società.

Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede del Contraente.

Art. 2.13 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.15 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Allo stesso modo, l'eventuale discordanza tra le norme contrattuali, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto

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

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RCT

Art. 3.1 - Responsabilità Civile Verso Terzi – R.C.T.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali di seguito stabiliti, di quanto questo sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione allo svolgimento delle "attività" per le quali è prestata l'assicurazione,

L'Assicurazione opera anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso delle persone delle quali debba rispondere.

Ai fini della operatività della presente assicurazione si precisa:

- che l'elenco degli immobili allegato alla collegata polizza Incendio (solo per quanto concerne la indicazione delle superfici),
 - che la indicazione della superficie complessiva dei compendi boschivi;
- possono essere incompleti o in via di rielaborazione in quanto il Contraente sta procedendo alle relative rilevazioni definitive;
- che le destinazioni degli immobili specificate nella collegata polizza sono meramente indicative e quindi possono essere svolte anche attività diverse ancorché istituzionalmente previste ed approvate formalmente.

A tale proposito le parti si impegnano, rispettivamente:

- a) il Contraente a fornire alla Società, entro il 30.09.2016, i dati definitivi;
- b) la Società ad assicurare, senza eccezioni, tutti gli immobili in elenco ed il relativo contenuto; tutti i compendi boschivi ed a prorogare il periodo di "latenza" di cui al precedente punto a), di ulteriori mesi sei, se richiesto dall'Ente.

Inoltre, si conviene tra le parti che l'assicurazione è valida anche in relazione a: la proprietà, il possesso, la gestione e/o conduzione, l'uso a qualsiasi titolo e destinazione degli ulteriori beni, oltre quelli identificati nella collegata polizza Incendio di cui l'Ente darà comunicazione scritta, a far data dalle ore 24:00 del giorno della comunicazione, salvo il diritto di percepire, a fine annualità assicurativa il relativo premio di regolazione.

Art. 3.2 – Esclusioni

Dall'Assicurazione R.C.T. sono esclusi i danni:

- a) da furto, eccettuati i casi seguenti che invece sono compresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - a.1) perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'assicurato o dalle imprese di cui si avvalga per le sue attività;
 - a.2) sottrazione di cose di terzi riposte in armadi o mobili chiusi a chiave o con lucchetti ovvero risposte presso guardaroba o depositi custoditi dall'assicurato o appartenenti a qualunque soggetto de cui operato lo stesso debba legalmente rispondere. In ogni caso sono esclusi i danni a denaro, preziosi, titoli di credito, marche, valori bollati.
- b) ricollegabili a rischi di responsabilità civile, per i quali, in conformità della legge n. 990/1969 e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria; nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti da persona non abilitata a norma delle disposizioni vigenti e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- d) determinati da detenzione o impiego di sostanze radioattive e, comunque, da eventi connessi a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o a radiazioni prodotte dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- e) alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto della attività;
- f) che provochino inquinamento e contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, salvo quanto stabilito al successivo art. 3.5.2;
- g) derivanti dalla detenzione ed impiego di esplosivi ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
- h) di qualunque natura e comunque occasionati, direttamente od indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma e misura l'asbesto o l'amianto;
- i) derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati;
- j) cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi;
- k) derivanti da malattie che potrebbero manifestarsi in relazione alla Encefalopatia Spongiforme (BSE); la presente esclusione si intende operante anche per garanzia RCO;

Art. 3.3 – Qualifica di terzo

Si conviene tra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'assicurato, con esclusione del legale rappresentante del Contraente il quale mantiene peraltro la qualifica di "Terzo" limitatamente alle lesioni corporali.

Il legale rappresentante verrà considerato terzo limitatamente ai danni subiti in qualità di cittadino e/o utente in occasione della fruizione delle prestazioni e dei servizi erogati dal Contraente.

Sono specificamente considerati terzi anche i fornitori che a qualsiasi titolo intrattengono rapporti con il Contraente.

Art. 3.4 – Precisazioni ed estensioni

A titolo esclusivamente esemplificativo e non esaustivo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto, si precisa che l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile:

1. derivante da proprietà o conduzione e/o uso-conduzione, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati e loro parti, compreso impianti e pertinenze, tensostrutture, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, anche da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - civili abitazioni, uffici;
 - attività rurali;
 - attività industriali, commerciali e deposito merci.
2. derivante dall'esistenza di antenne radiotelevisive, cancelli anche automatici, porte ad apertura elettronica; di impianti ed attrezzature per la segnaletica stradale e pubblica illuminazione;
3. derivante da proprietà e/o uso di attrezzature, dispositivi, macchinari, strumentazioni, impianti, mezzi di trasporto interni ed automezzi non soggetti alla L. 990/69 (e successive modificazioni ed

- integrazioni), impiegati nello svolgimento dell'intero complesso di attività o servizi, senza esclusione alcuna;
4. derivante da operazioni di disinfezione, disinfestazione comunque eseguite, in relazione ai "Fabbricati" e relativo "Contenuto";
 5. derivante dalla proprietà e manutenzione di parchi, giardini, boschi, piante, alberi, compreso i lavori di giardinaggio e potatura, anche con uso di macchine agricole, nonché l'uso di anticrittogamici e parassitari;
 6. derivante dalla proprietà e/o gestione di giochi vari, non azionati a motore, per bambini installati in parchi, aree e giardini gestiti dal Contraente;

Art. 3.5 – Estensioni di garanzia soggette a limitazioni

Premesso che le seguenti estensioni di garanzia operano nei limiti previsti alla successiva sezione 5) l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile:

1. derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria manutenzione, sopraelevazione, demolizione ed ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso in cui tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente;
2. per danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o fuoriuscite a seguito di rottura accidentale ed improvvisa di impianti e condutture. La presente estensione di garanzia si intende prestata a parziale deroga dell' art. 3.2 – f "esclusioni" ed a condizione che tutti gli impianti siano in regola con le norme vigenti;
3. per danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia;
4. per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "Ricorso dei Vicini/Terzi" la presente garanzia opererà a secondo rischio, per l'eventuale eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio;
5. per danni a condutture ed impianti sotterranei;
6. per danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno;
7. per danni causati da lavori di scavo, posa e reinterro di opere ed installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla RC della committenza;
8. 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, anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale;
9. per danni a veicoli di terzi e/o dipendenti (escluso comunque quelli da furto) che si trovino nell'ambito delle aree di pertinenza del Contraente e dei quali il Contraente stesso fosse ritenuto responsabile;

Art. 3.6 – Ambito territoriale

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio Italiano o nei territori esteri nell'ambito del legittimo espletamento delle funzioni istituzionali.

Art. 3.7 – Diritto di rivalsa

E' fatto salvo il diritto di rivalsa della Società, verso il personale dipendente e non del Contraente esclusivamente in caso di dolo o colpa grave.

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

Art. 4.1 – Denuncia dei sinistri

In caso di sinistro l'Ufficio competente del Contraente dovrà farne denuncia alla Società, nei modi previsti, entro 30 giorni lavorativi da quando ha ricevuto la richiesta scritta di risarcimento del terzo.

Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta sin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia stata ancora richiesta scritta da parte del terzo.

La denuncia deve essere seguita, appena possibile, da una descrizione dei fatti. La Società, nei limiti dei massimali di cui al successivo art. 5.1 ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate, con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Art. 4.2 - Controversie

La Compagnia assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Compagnia ed assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La compagnia non riconosce spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende e delle spese di giustizia penale

Art. 4.3 – Informazioni sui sinistri

La Società assicuratrice si impegna ed obbliga a fornire al Contraente, con cadenza semestrale, il dettaglio aggiornato dei sinistri, indicando:

- il n. attribuito al sinistro
- la data di accadimento dell'evento, la tipologia dell'evento e la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso
- data dell'apertura di sinistro
- estremi identificativi dell'infortunato
- importo liquidato (e relativa data di pagamento) e/o riservato e/o stimato
- motivazioni a base della eventuale chiusura del sinistro senza seguito
- stato della pratica

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della polizza fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita, al Contraente, preferibilmente mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche (foglio elettronico tipo excel).

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di richiedere ed ottenere ulteriori situazioni sinistri, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo, con preavviso di giorni 30 e dati aggiornati almeno a 15 giorni prima.

La Società dovrà, con cadenza annuale, continuare a rendere i dati previsti anche dopo la cessazione del contratto, sino alla completa definizione di tutti i sinistri.

Art. 4.4 – Gestione dei sinistri - Liquidazione franchigie

Nel comune interesse le Parti convengono di adottare le seguenti modalità per una gestione appropriata dei sinistri, da svolgersi in reciproca collaborazione:

- 1) In caso di sinistro, debitamente denunciato alla Società:
 - *il Contraente si impegna a:*
 - fornire alla Società ogni elemento utile per la migliore comprensione degli eventi denunciati, al fine di favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche in via stragiudiziale.
 - *La Società si impegna a:*
 - recepire ed a tenere in debita considerazione i contributi che verranno da parte del Contraente, sia in fase di denuncia del sinistro, che nel prosieguo della vertenza;
 - intrattenere periodicamente e tempestivamente il Broker ed il Contraente sullo stato delle pratiche (almeno con cadenza trimestrale), fornendo copia della documentazione processuale più rilevante e valutando con essi le iniziative per migliore gestione delle vertenze, compatibilmente con l'urgenza del caso.

- 2) In caso azione legale, il Contraente provvede al rilascio del mandato alle liti in favore del legale designato dalla Società. E' fatta salva tuttavia la facoltà di costituirsi in proprio nella vertenza, a proprie spese, riservandosi la successiva chiamata in causa della Società.
- 3) In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, la Società provvederà a liquidare al danneggiato l'intero importo del danno ed al termine di ogni semestre, provvederà al recupero delle franchigie anticipate per conto del Contraente, mediante l'emissione di un apposito documento riportante tutti gli elementi identificativi delle singole pratiche liquidate (controparte, n. e data sx, data pagamento, importo pagamento, franchigia a carico del Contraente). La Società dovrà, inoltre, allegare copia delle quietanze firmate dai beneficiari o, in mancanza, idonea prova dei dispositivi di pagamento effettuati.
Tale previsione è valida anche per i sinistri il cui importo sia inferiore alla franchigia contrattualmente prevista, nel qual caso la Società richiederà al Contraente l'intero importo liquidato al danneggiato, rispettando i termini del comma precedente.

SEZIONE 5 – MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 5.1 – Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali di garanzia:

| | | |
|--|-----------------|-------------------------------|
| Responsabilità Civile verso Terzi | € 5.000.000,00 | Per sinistro con il limite di |
| | € 5.000.000,00 | Per persona e di |
| | € 5.000.000,00 | Per danni a cose ed animali |
| Limite | € 25.000.000,00 | Per anno assicurativo |

In caso di più richieste di risarcimento originate da una stessa causa, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. A tale fine, più richieste di risarcimento originate da una stessa causa sono considerate come un unico sinistro.

Il massimale per sinistro pari ad € 5.000.000,00 dovrà intendersi massimo risarcimento nel caso di "sinistro in serie".

Per "sinistro in serie" si intende una pluralità di sinistri imputabili ad una medesima causa generatrice riconducibile ad una responsabilità di carattere gestionale dell'Ente derivante dai compiti istituzionali in relazione allo svolgimento delle attività svolte nell'ambito delle strutture oggetto della copertura assicurativa, anche se coinvolgano più persone in anni o periodi diversi.

Art. 5.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui al precedente art. 5.1 ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate, con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

| Rif. sez. 3 | Garanzie | Limiti di risarcimento | Scoperti/Franchigie |
|-------------|---|--|--|
| | Ogni e qualsiasi danno (tutte le garanzie, salvo quanto diversamente previsto di seguito) | I massimali di polizza | € 500,00 per sinistro |
| 3.5.1 | Danni da lavori edili in genere | € 1.500.000,00 per periodo ass.vo | Scop. 10% per sx con il minimo di € 1.500,00 ed un massimo di € 25.000,00 per periodo ass.vo |
| 3.5.2 | Danni da inquinamento accidentale | € 1.500.000,00 per periodo ass.vo | Scop. 10% per sx con il minimo di € 2.500,00 ed un massimo di 50.000,00 per periodo ass.vo |
| 3.5.3 | Danni a cose in consegna e/o custodia | € 50.000,00 per periodo ass.vo | nessuno |
| 3.5.4 | Danni da incendio | € 750.000,00 per periodo ass.vo in eccedenza rispetto ad analoga copertura se presente nella pol. Incendio (Ricorso terzi) | Nessuno |

| | | | |
|-------|---|-----------------------------------|--|
| 3.5.5 | Danni a condutture e impianti sotterranei | € 500.000,00 per periodo ass.vo | Scop. 10% per sx con il minimo di € 1.500,00 |
| 3.5.6 | Danni da franamento e cedimento terreno | € 1.500.000,00 per periodo ass.vo | Scop. 10% per sx con il minimo di € 1.500,00 ed un massimo di € 50.000,00 per periodo ass.vo |
| 3.5.7 | Danni da lavori di scavo | € 1.500.000,00 per periodo ass.vo | Scop. 10% per sx con il minimo di € 1.500,00 ed un massimo di € 25.000,00 per periodo ass.vo |
| 3.5.8 | Danni da interruzioni e sospensioni di attività | € 1.500.000,00 per periodo ass.vo | Scop. 10% per sx con il minimo di € 1.500,00 ed un massimo di € 25.000,00 per periodo ass.vo |
| 3.5.9 | Danni a veicoli | € 100.000,00 per periodo ass.vo | € 300,00 per veicolo |

Art. 5.3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dalla Contraente viene esposto nella allegata scheda di offerta.

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.7, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base dei tassi espressi nel presente articolo.

L'eventuale revisione delle condizioni normative e di premio indicate in polizza viene regolata ai sensi dell'art. 106 del D. Lgsvo 50/2016, laddove ricorrano elementi idonei a giustificare una loro variazione.

Art. 5.4 – Aggiornamento dei valori

Il Contraente si impegna:

- ad adeguare per quanto riguarda l'elenco degli immobili assicurati con la collegata polizza incendio ai sensi delle relative norme contrattuali

la Società si impegna:

- a tenere indenne il Contraente Assicurato anche in relazione alla proprietà, possesso, gestione e/o conduzione, uso a qualsiasi titolo e destinazione dei beni di cui l'Ente darà comunicazione scritta successiva alla data di effetto della presente polizza, a far data dalle ore 24:00 del giorno della comunicazione, salvo il diritto di percepire, a fine annualità assicurativa il relativo premio di regolazione (art. 2.7 Regolazione del premio).

Art. 5.5 – Riparto di coassicurazione

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le relative percentuali di coassicurazione sono indicate nell'allegata scheda di offerta, fermo restando, in deroga al medesimo articolo 1911 c.c., la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti connessi anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe, recesso, atti giudiziari

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate; per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 5.6 – Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo ed esclusivamente le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese.

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

La Società

Il Contraente



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

- 2.1 Dichiarazione relative alle circostanze del rischio
- 2.2 Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio
- 2.4 Durata dell'assicurazione
- 2.5 Facoltà di recesso in caso di sinistro
- 2.6 Cessazione anticipata del contratto
- 2.9 Partecipazione in coassicurazione
- 2.9bis partecipazione in RTI
- 2.10 Forma delle comunicazioni
- 2.11 Gestione del contratto
- 2.11 bis Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra
- 2.12 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.15 Interpretazione del contratto
- 2.16 Disciplina dell'appalto
- 3.4 Precisazioni ed estensioni
- 3.5 Estensioni di garanzia soggette a limitazioni
- 4.1 Denuncia dei sinistri
- 4.3 Informazioni sui sinistri
- 5.4 Aggiornamento dei valori
- 5.6 Disposizione finale

La Società

Il Contraente

**CAPITOLATO SPECIALE
POLIZZA DI ASSICURAZIONE
Lotto 3 - CIG _____
“ELETTRONICA”
N. _____**

STIPULATA TRA



REGIONE BASILICATA

E

La Compagnia Assicuratrice _____

Agenzia di _____

Durata del contratto

| | |
|----------------------------|-------------------|
| Dalle ore 24:00 del | |
| Alle ore 24:00 del | |
| | |
| Rateazione | Semestrale |

SOMMARIO

| | |
|---|-----------|
| SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ..... | 4 |
| Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale..... | 4 |
| Art. 1.2 – Definizioni relative alla polizza Elettronica..... | 4 |
| SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE | 5 |
| Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio..... | 5 |
| Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio..... | 5 |
| Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori..... | 6 |
| Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione..... | 6 |
| Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro..... | 6 |
| Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto..... | 6 |
| Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)..... | 7 |
| Art. 2.8 – Oneri fiscali..... | 7 |
| Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione..... | 7 |
| Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI..... | 8 |
| Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni..... | 8 |
| Art. 2.11 – Gestione del contratto..... | 8 |
| Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra..... | 8 |
| Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente..... | 8 |
| Art. 2.13 – Trattamento dati..... | 8 |
| Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari..... | 9 |
| Art. 2.15 – Interpretazione del contratto..... | 9 |
| Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto..... | 9 |
| SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ELETTRONICA..... | 9 |
| Art. 3.1 - Rischio assicurato e condizioni di garanzia..... | 9 |
| Art. 3.2 – Fenomeni elettrici di origine esterna..... | 9 |
| Art. 3.3 – Impianto di condizionamento..... | 10 |
| Art. 3.4 – Danni da furto..... | 10 |
| Art. 3.5 - Esclusioni..... | 10 |
| Art. 3.6 - Ispezione delle cose assicurate..... | 11 |
| Art. 3.7 – Rinuncia al diritto di rivalsa..... | 11 |
| Art. 3.8 – Assicurazione in nome e per conto di chi spetta..... | 11 |
| Art. 3.9 - Efficacia temporale delle garanzie..... | 11 |
| Art. 3.10 – Colpa grave..... | 11 |
| Art. 3.11 - Condizioni Speciali (sempre operanti)..... | 11 |
| Art. 3.12 - Condizioni Particolari..... | 12 |
| SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI DANNI | 14 |
| Art. 4.1 – Obblighi in caso di sinistro..... | 14 |
| Art. 4.2 – Obbligo e spese di salvataggio..... | 14 |
| Art. 4.3 – Inadempimento dell'obbligo di salvataggio e degli altri obblighi relativi ai sinistri..... | 14 |
| Art. 4.3 – Sospensione dell'assicurazione durante il ripristino..... | 15 |
| Art. 4.4 – Riparazione immediata..... | 15 |
| Art. 4.5 – Determinazione del danno..... | 15 |
| Art. 4.6 – Assicurazione parziale - Deroga alla regola proporzionale..... | 16 |
| Art. 4.7 – Pagamento dell'indennizzo..... | 16 |
| Art. 4.8 – Procedura della liquidazione del danno - Arbitrato..... | 16 |



| | |
|---|-----------|
| Art. 4.9 – Mandato dei periti liquidatori | 16 |
| Art. 4.10 – Informazioni sui sinistri..... | 16 |
| SEZIONE 5 – PARTITE E CAPITALI ASSICURATI, LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE, CALCOLO DEL PREMIO, RIPARTO COASSICURATIVO | 17 |
| Art. 5.1 – Determinazione delle somme assicurate – Limiti di indennizzo | 17 |
| Art. 5.2 – Aggiornamento dei valori | 17 |
| Art. 5.3 – Limitazioni, franchigie e scoperti | 17 |
| Art. 5.4 - Somme assicurate e calcolo del premio | 18 |
| Art. 5.5 – Riparto di coassicurazione | 18 |
| Art. 5.6 – Disposizione finale | 18 |

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale

| | |
|---|--|
| Contraente Ente Amministrazione Regione Basilicata | Il soggetto che stipula l'assicurazione. |
| Assicurato | Il soggetto nell'interesse del quale è prestata garanzia. |
| Società | La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'assicurazione. |
| Broker | Il soggetto incaricato della assistenza e consulenza nella gestione amministrativa e tecnica del contratto di <i>Assicurazione</i> per tutto il tempo della durata della <i>polizza</i> , inclusi proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni della stessa <i>polizza</i> . |
| Assicurazione | Il Contratto di Assicurazione Le garanzie prestate col contratto di assicurazione. |
| Polizza | Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione. |
| Capitolato Speciale | Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale. |
| Garanzia | La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo. |
| Indennizzo Indennità Risarcimento | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. |
| Massimali | Le somme massime che la Società è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro. |
| Periodo assicurativo Annualità assicurativa | Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione. |
| Premio | La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società. |
| Richiesta di risarcimento | Ogni inchiesta giudiziaria promossa verso l'Assicurato in merito alle responsabilità per le quali è prestata l'assicurazione; qualsiasi citazione in giudizio o altra comunicazione con la quale il terzo manifesta all'assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile dei danni subiti e/o di richiedere il conseguente risarcimento |
| Rischio | La probabilità che si verifichi il sinistro. |
| Sinistro | L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno. |
| Sinistri in serie | tutti i sinistri originati dallo stesso evento o da uno stesso atto illecito o errore o omissione, oppure da più atti, errori o omissioni che abbiano una causa comune, sempreché il primo sinistro rientri nei termini previsti dallo specifico art. "Regime temporale". Pertanto, più richieste di risarcimento originate da una stessa causa sono considerate come un unico sinistro. |
| Franchigia | L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato. |
| Scoperto | La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro. |

Art. 1.2 – Definizioni relative alla polizza Elettronica

| | |
|--|---|
| Macchine ed apparecchiature elettroniche (denominate anche "cose assicurate") | Macchine ed apparecchiature elettroniche, quali a titolo semplificato e non esaustivo: computers e relative periferiche, accessori, apparecchiature informatiche, strumenti di rilevazione e misura di ogni genere, nonché ogni altra normalmente utilizzata dal Contraente. Sono compresi i supporti informatici residenti, escluso quanto indicato alle voci "archivi informatici" e "programmi in licenza d'uso", assicurabili a parte. |
| Apparecchiature imp. conturizzazione | Apparecchiature di misurazione di portata idrica e relativi accessori + pali e pannelli fotovoltaici per la relativa alimentazione. |
| Macchine, apparecchi ed impianti ad impiego mobile | Gli impianti e gli apparecchi che per natura o costruzione, possono essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione. |
| Impianti ed apparecchi installati su | Complesso delle attrezzature e macchine elettroniche stabilmente installate sui veicoli di proprietà e/o in noleggio del Contraente individuati nell'allegato elenco |

| | |
|--|--|
| mezzi diversi | |
| Archivi informatici / Dati | Dati e programmi non in licenza d'uso dell'assicurato per macchine ed elaboratori elettronici, contenuti in qualsiasi supporto (magnetico, ottico, scheda e banda perforata). |
| Supporti di dati | Qualsiasi materiale fisso e/o intercambiabile ad uso di memoria di massa, per la memorizzazione di informazioni elaborabili automaticamente. |
| Programmi in licenza d'uso | Sequenze di informazioni costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore (software) che l'Assicurato utilizza in base ad un contratto con il fornitore per il periodo precisato nel contratto stesso, utilizzabili al computer e memorizzabili su idonei supporti. |
| Valore a nuovo | Il prezzo di listino dei macchinari assicurati (comprese spese di trasporto, dogana e montaggio) pari al costo di rimpiazzo a nuovo degli stessi oppure, se non più in listino, di altre equivalenti per caratteristiche, prestazioni e rendimento. |
| Copie di sicurezza | Copie di archivi memorizzati su supporti, su carta, microfilm e simili conservate in edificio separato, prodotte con frequenza minima quindicinale, contenenti la versione aggiornata degli archivi originali al momento della effettuazione delle operazioni di copiatura. |
| Guasti meccanici ed elettrici | Danni meccanici, da sovratensione e da scariche elettriche, tutti di origine esterna. |
| Maggiori costi | Costi derivanti dall'interruzione totale o parziale di funzionamento delle cose assicurate. |
| Terrorismo o sabotaggio organizzato | Si intende l'atto compiuto anche con la minaccia e l'uso della forza o della violenza da parte di persone che agiscono per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte. |
| Contratto di assistenza tecnica | Contratto con le seguenti prestazioni: controlli della funzionalità; manutenzione preventiva; eliminazione di disturbi e difetti a seguito di usura; eliminazione di danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera) verificatisi nel corso dell'esercizio senza concorso di cause esterne. |

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente / Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia la relativo diritto di recesso.

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, in deroga all'art. 1901 C.C., tenuto conto che il Contraente, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente polizza decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in polizza a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, e venga comunicato alla Società;
- per le rate di premio successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di scadenza della rata e venga comunicato alla Società;



- per le appendici, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro il 60° giorno dal ricevimento del documento, emesso dalla Compagnia e venga comunicato alla Società;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del Contraente al broker o alla Compagnia.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno della delibera/determina di pagamento, semprechè ne venga data tempestiva comunicazione alla Società.

Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con esclusione dei sinistri accaduti nel periodo di scopertura, a condizione che gli stessi siano già conosciuti e denunciati dal Contraente/Assicurato. I premi devono essere pagati alla Società per il tramite del Broker, il quale, verificato l'effettivo accredito, provvederà a perfezionare gli adempimenti amministrativi di propria competenza nei confronti della Società [Determinazione n. 8 del 18 novembre 2010 dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 284 del 4 dicembre 2010].

Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente deve denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza

Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata e la rateizzazione indicate in frontespizio.

Alla scadenza iniziale è facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga massima del contratto per ulteriori mesi dodici alle medesime condizioni, per il completamento delle procedure di gara. In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato in pro-rata.

Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

La Società ed il Contraente possono recedere dal presente contratto dopo ogni *sinistro* e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 120 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di *premio* imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla Società al presente contratto avrà effetto per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il Contraente stesso, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette polizze, nel qual caso la Società sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Nel caso in cui le parti si siano avvalse della disdetta di cui all' Art. 2.6 – "Cessazione anticipata del contratto", la facoltà concessa dal presente articolo non è operante.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della Società, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto sinistri" di cui al successivo articolo 4.10, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso. Inoltre, la Società si impegna a semplice richiesta del Contraente a fornire entro e non oltre giorni 7 lo stesso Rapporto Sinistri relativo agli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornato come sopra.

Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto

1) La Società ed il Contraente possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 120 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino ad un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

2) Il Contraente può recedere anticipatamente dal presente contratto in presenza di disposizioni normative aventi carattere cogente in materia, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso, fermo restando il *periodo* minimo *assicurativo* di mesi sei.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla *Società* al presente contratto varrà per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il *Contraente* stesso / SA, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette *polizze*, nel qual caso la *Società* sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della *Società*, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto *sinistri*" di cui al successivo articolo 4.10, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso, unitamente al "Rapporto *sinistri*" relativo a tutti gli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornati come sopra.

Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza 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 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il *Contraente* deve fornire per iscritto alla *Società* i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Se il *contraente/assicurato* non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la *società* deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il *contraente/assicurato* non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della *Società* ad agire giudizialmente.

Qualora all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, attraverso un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

E' previsto in ogni caso un premio minimo pari al premio di polizza.

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

Ove il *Contraente* abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la *Società* riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei *sinistri* di competenza del periodo a cui si riferiscono le indicazioni inesatte o incomplete, sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.8 – Oneri fiscali

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

Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato e la *Società* delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del *Contraente* e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La *Società* delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei *sinistri* ed a rilasciare al *Contraente/Assicurato* quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, ferma la responsabilità solidale tra assicuratori, in deroga al Art. 1911 C.C.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla *Società* delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione nonché quelli relativi alla rappresentanza processuale, compiuti dalla *Società* delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla

disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicuratrice.

Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese (RTI), costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato ed il Broker sono tenuti devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza. Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

Art. 2.11 – Gestione del contratto

Le parti contraenti riconoscono all'ATI (di seguito denominata Broker) con la Società Consulbrokers Spa in qualità di capogruppo, Viale Marconi n. 90 – tel. +39 0971.54732, telefax + 39 0971.472686, il ruolo di cui al D Lgs 209/2005 (ex legge 792/84), (in seguito denominata anche e più brevemente "Broker"), il ruolo di cui al D. Lgs. 209/2005 (ex Legge 792/84), per quanto concerne la predisposizione del Capitolato speciale di appalto e la assistenza e consulenza nelle fasi di gara. Il Broker fornirà, inoltre, assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica), sino alla individuazione di nuovo broker a mezzo di idonea procedura in via di predisposizione. Il nuovo broker subentrerà in tutte le obbligazioni contrattuali a far data dalla prima scadenza utile del contratto medesimo, dopo la formalizzazione del contratto d'incarico e la relativa comunicazione agli assicuratori. Allo stesso tempo il broker maturerà il diritto ad incassare le provvigioni ivi previste.

Agli effetti delle condizioni normative tutte della presente polizza, si conviene espressamente che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia e alle coassicuratrici, fermo restando quanto previsto al precedente art. 2.2 per quanto attiene alla copertura assicurativa / pagamento del premio, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà fatta dall'Assicurato stesso.

Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra

Fermo restando quanto espresso nell'articolo precedente, in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di Londra quest'ultimi dovranno indicare, per ogni singola polizza/lotto, il loro corrispondente (coverholder) gestore e responsabile delle comunicazioni relative al contratto sottoscritto da e per verso i Lloyd's stessi.

Pertanto:

1. Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Lloyd's;
2. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dalla Società.

Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede del Contraente.

Art. 2.13 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.15 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Allo stesso modo, l'eventuale discordanza tra le norme contrattuali, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto

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

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ELETTRONICA

Art. 3.1 - Rischio assicurato e condizioni di garanzia

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti causati a:

3.1.1: *le cose assicurate,*

3.1.2: *le attrezzature di conturizzazione*

nei limiti indicati alla successiva sezione 5, anche se di proprietà di terzi ma nella disponibilità del Contraente, da qualunque evento accidentale non espressamente escluso. Le cose di tipo fisso devono essere collaudate ed installate.

Per quanto concerne la partita: *attrezzature di conturizzazione*

Si precisa che ci si riferisce alle attrezzature poste in n. 12 container metallici ed ignifughi siti in una area di circa 2.000 mq. Di proprietà del Consorzio di Bonifica Alta Val D'Agri, vicino la Diga di Marsico Nuovo in località Campitelli.

- L'area è recintata e video sorvegliata 24/24h.
- L'area non è sottoposta a corsi d'acqua
- I container sono tutti chiusi con lucchetti le cui chiavi sono ad esclusiva disposizione della Regione Basilicata e sono sprovvisti di finestre
- Il cancello dell'area recintata è chiuso con lucchetto la cui chiave è ad esclusiva disposizione del Consorzio di Bonifica
- Il guardiano (24/24h) è collocato a non più di 100 mt di distanza dal cancello e controlla l'area attraverso le videoriprese.
- Il valore medio delle attrezzature presenti in un singolo container è di circa € 420.000,00 circa
- Il valore più alto delle attrezzature presenti in un singolo container è di circa € 1.000.000,00 circa (solo 2 container)
- Il valore più alto di una singola attrezzatura è di circa € 10.000,00 circa.

Art. 3.2 – Fenomeni elettrici di origine esterna

I danni imputabili a fenomeni elettrici di origine esterna trasmessi tramite la rete di alimentazione elettrica, la rete telefonica e la rete di comunicazione dati, sono indennizzabili a condizione che l'impianto elettrico e l'impianto di messa a terra siano a norma di legge e che, altresì:

1. tutte le condutture metalliche dei servizi e dell'impiantistica in dotazione ai fabbricati siano collegate, tramite collettore equipotenziale, all'impianto di messa a terra;
2. le apparecchiature siano difese in maniera integrata e coordinata con sistemi di protezione contro:
 - le sovratensioni sulla linea di alimentazione elettrica con limitatori di sovratensione secondo le norme CEI in vigore, o trasformatori separatori;
 - le oscillazioni della tensione di rete con stabilizzatori di tensione;
 - le interruzioni di alimentazione elettrica con gruppi di continuità;
 - i disturbi elettrici provenienti dalle linee di comunicazione con dispositivi di intervento rapido;

3. limitatamente alle apparecchiature da ufficio, telefax, telex, fotocopiatrici, centralini telefonici, P.C., registratori di cassa e bilance elettroniche, sono parificati ai sistemi di protezione indicati al punto 2., i dispositivi realizzati ed installati a regola d'arte, contro i fenomeni rapidamente variabili (transitori) causati da sovratensioni.

Art. 3.3 – Impianto di condizionamento

Qualora il costruttore prescriva, tassativamente, un impianto di condizionamento d'aria, non sono indennizzabili i danni che si verificano in seguito a variazioni dei valori di umidità e temperatura ambientali, causate da un mancato o difettoso funzionamento dello stesso impianto, qualora non risulti funzionante un impianto di segnalazione ottica od acustica, completamente indipendente dall'impianto di condizionamento, che indichi o segnali guasti o variazioni di valori, e sempreché questa segnalazione sia in grado di provocare l'intervento tempestivo per prevenire o limitare il danno, anche al di fuori dell'orario di ufficio.

Art. 3.4 – Danni da furto

Relativamente alla garanzia furto, la Società indennizza i danni materiali direttamente derivati dal furto delle cose assicurate, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali indicati in polizza contenenti le cose stesse:

- a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di grimaldelli o di arnesi simili, uso fraudolento di chiavi o di dispositivi di apertura / chiusura azionati elettronicamente e dei relativi sistemi di comando;
- b) per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- c) in altro modo, rimanendovi clandestinamente ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi.

Sono parificati ai danni del furto i guasti causati alle cose assicurate per commettere il furto o per tentare di commetterlo.

Qualora l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato, la garanzia deve intendersi operante sempre che si verificano le seguenti circostanze :

- che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, nè di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla polizza, o della sorveglianza interna dei locali stessi;
- che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni nell'interno dei locali stessi.

La garanzia furto è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo, da superfici acquee o da ripiani, ballatoi, scale, terrazze e simili, accessibili e praticabili dall'esterno, senza impiego di particolare agilità personale o di mezzi artificiali, sia difesa, per tutta la sua estensione da almeno uno dei seguenti mezzi :

- robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetri antisfondamento, metallo o lega metallica, altri simili materiali comunemente impiegati nell'edilizia; il tutto totalmente fisso o chiuso con idonei congegni (quali barre, catenacci e simili, manovrabili esclusivamente dall'interno) oppure chiuso con serrature o lucchetti;
- inferriate (considerando tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo o di lega diverse dal ferro) fissate nei muri.

Il fabbricato in cui si trovano i locali contenenti le cose assicurate deve essere costruito e coperto in cemento, laterizi, pietre od altri simili materiali.

Se la linea del tetto è situata ad un'altezza inferiore a 4 metri dal suolo da superfici acquee nonché da ripiani, ballatoi, scale, terrazze e simili, accessibili e praticabili dall'esterno, senza impiego di particolare agilità personale o di mezzi artificiali, il tetto deve essere costruito in laterizi armati o cemento armati e senza lucernari, oppure, in vetro cemento armato totalmente fisso.

Art. 3.5 - Esclusioni

La Società non è obbligata per i danni:

- a) da deperimento o logoramento che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici o di corrosione, ruggine ed incrostazione;
- b) per i quali deve rispondere per legge o per contratto il costruttore, il venditore o il locatore delle cose assicurate;
- c) riconducibili alla mancanza di adeguata manutenzione, ivi compreso le spese che l'assicurato avrebbe dovuto sostenere nell'ambito della manutenzione stessa;



- d) verificatisi in occasione di spedizioni, trasporti ed impiego mobile eseguito al di fuori del luogo d'installazione indicato in polizza;
- e) verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulizia, manutenzione, riparazione e revisione;
- f) di natura estetica, quali ad esempio, graffi sulle superfici verniciate, smaltate o lucidate, che non siano connessi con danni risarcibili;
- g) occorsi per dolo dell'Assicurato;
- h) verificatisi in conseguenza di esplosioni e radiazioni nucleari o di contaminazioni radioattive, salvo che l'assicurato provi che il sinistro non ha alcun rapporto con tali eventi,
- i) occorsi in occasione di atti di guerra e di insurrezioni, salvo che l'Assicurato non provi che il sinistro non ha alcun rapporto con tali eventi,
- j) ai tubi e valvole elettronici, nonché a lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose assicurate;
- k) dovuti a smarrimenti o ad ammanchi, constatati in sede di inventario e di cui non sia stata individuata e provata la causa.
- l) attribuibili a difetti noti al Contraente o all'assicurato all'atto di stipulazione della polizza;
- m) riconducibili alle spese necessarie per la registrazione e la rettifica dell'anormale funzionamento delle stazioni assicurate a meno che le suddette operazioni non siano rese necessarie da un sinistro indennizzabile dalla presente polizza;
- n) modifiche, migliorie, revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato;
- o) causati da atti dolosi, eccetto furto e rapina, atti vandalici, di terrorismo o di sabotaggio;
- p) causati da terremoti, maremoti eruzioni vulcaniche.

Art. 3.6 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 3.7 – Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso clienti, Società controllanti, collegate e controllate e le persone delle quali l'Assicurato stesso deve rispondere a norma di legge; purché l'Assicurato a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Art. 3.8 – Assicurazione in nome e per conto di chi spetta

L'assicurazione è prestata in nome proprio e per conto di chi spetta.

In caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, né azione alcuna per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni, o 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. 3.9 - Efficacia temporale delle garanzie

Le garanzie avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

Art. 3.10 – Colpa grave

La Società indennizza i danni causati da colpa grave del Contraente e/o dell'Assicurato, dei Soci a responsabilità illimitata o dei suoi amministratori o del legale rappresentante.

Nel caso di incendio, esplosione e scoppio, la presente condizione particolare è efficace purché il Contraente o l'Assicurato sia in regola con le vigenti norme inerenti la prevenzione incendi.

Art. 3.11 - Condizioni Speciali (sempre operanti)

1. – Atti dolosi

A parziale deroga dell'art. 3.5 – Esclusioni, la Società risponde dei danni occorsi alle cose assicurate conseguenti ad atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, a tumulti, a sommosse, a scioperi, ad atti vandalici e dolosi di terzi, con esclusione dei danni da contaminazione (batteriologica, chimica o di qualunque altra natura.) nonché dei danni di cui alle altre esclusioni esposte al precedente art. 3.5.

La Società risponde altresì degli altri danni materiali e diretti causati agli enti assicurati, anche a mezzo di ordigni esplosivi, da qualsiasi persona che, individualmente o in associazione con altre persone, prenda parte alle manifestazioni e agli atti dolosi sopra descritti.

Le parti hanno la facoltà di recedere in qualunque momento dalle garanzie di cui al presente articolo, mediante preavviso di 30 giorni da comunicarsi a mezzo lettera raccomandata.

In tal caso, la Società provvede al rimborso della parte di premio pagata e non goduta.

2. – Inondazioni, alluvioni, allagamenti

A parziale deroga dell'art. 3.5 – Esclusioni, la Società risponde dei danni materiali e diretti, compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio, causati agli enti assicurati per effetto di inondazione, alluvione, allagamento in genere, gelo, valanghe, anche se tali eventi sono causati da terremoto.

La Società non risponde dei danni:

- a) causati da mareggiata, marea, maremoto, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;
- b) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione, allagamento sugli enti assicurati;
- c) subiti da enti all'aperto;
- d) alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 20 cm. dal pavimento;
- e) agli enti posti in locali interrati o seminterrati.

Le parti hanno la facoltà di recedere in qualunque momento dalle garanzie di cui al presente articolo, mediante preavviso di 30 giorni da comunicarsi a mezzo lettera raccomandata.

In tal caso, la Società provvede al rimborso della parte di premio pagata e non goduta.

3. – Terremoto

A parziale deroga dell'art. 3.5 – Esclusioni, la Società risponde dei danni materiali e diretti – compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio – subiti dagli enti assicurati per effetto del terremoto, intendendosi per tale il sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo a sinistro indennizzabile, sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

La società non risponde dei danni:

- a) causati dall'esplosione, emanazione di calore o radiazione proveniente da trasmutazione del nucleo dell'atomo o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- b) causati da eruzione vulcanica o maremoto;
- c) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati;
- d) da furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere, tutti conseguenti all'evento tellurico;
- e) indiretti o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nei limiti previsti dalla polizza.

Le parti hanno la facoltà di recedere in qualunque momento dalle garanzie di cui al presente articolo, mediante preavviso di 30 giorni da comunicarsi a mezzo lettera raccomandata.

In tal caso, la Società provvede al rimborso della parte di premio pagata e non goduta.

Art. 3.12 - Condizioni Particolari

(operanti a condizione che venga esposta la relativa somma assicurata al successivo art. 5.1)

A – Danni ad impianti ed apparecchi ad uso mobile

A parziale deroga dell'art. 3.5 – Esclusioni, gli impianti e gli apparecchi ad impiego mobile sono assicurati anche durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo di trasporto, compreso quello a mano, entro i territori della U.E., a condizione che per natura o costruzione, essi possono essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione.

Durante il trasporto su veicoli la garanzia furto è operante purché siano rispettati i seguenti requisiti:

- 1- il veicolo trasportatore sia provvisto almeno di capote in materiale rigido,
- 2- i cristalli del veicolo non siano abbassati e le portiere siano chiuse a chiave,



- 3- durante la sosta in ore notturne (dalle ore 22,00 alle ore 6,00) il veicolo deve trovarsi in rimessa chiusa a chiave oppure in un parcheggio regolarmente custodito,
 - 4- durante la sosta in ore diurne (dalle ore 6,00 alle ore 22,00), i veicoli dovranno essere chiusi a chiave e le apparecchiature non dovranno essere visibili dall'esterno.
- Non sono tuttavia indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di tubi e valvole.

B. – Danni ad impianti ed apparecchi installati su autoveicoli, imbarcazioni ed aerei

A parziale deroga dell'art. 3.5 – Esclusioni, gli impianti e gli apparecchi, nei limiti della partita eventualmente specificata in polizza, e collocati sui mezzi indicati (o su quelli che risultano dalle evidenze del Contraente) sono assicurati anche durante la circolazione o navigazione purché installati in maniera fissa, salvo che la loro particolare natura ne consenta l'impiego in punti diversi del mezzo stesso. Non vengono indennizzati i danni:

- di rottura dei filamenti di valvole e tubi,
- causati da mine, torpedine, bombe od altri ordigni esplosivi,
- conseguenti a sommersione od affondamento dell'imbarcazione,
- conseguenti a danneggiamenti o caduta dell'aereo.

C. – Maggiori costi

La Società indennizza i maggiori costi sostenuti dall'Assicurato, rispetto a quelli normalmente necessari alla prosecuzione delle funzioni svolte dall'apparecchio o dall'impianto danneggiato o distrutto in conseguenza di un sinistro, indennizzabile ai sensi del presente contratto, che provochi l'interruzione totale o parziale del funzionamento delle cose assicurate.

Sono assicurati unicamente i maggiori costi, dovuti a

- a) uso di un impianto o apparecchio sostitutivo,
- b) applicazione di metodi o di lavori alternativi,
- c) prestazione di servizi da parte di terzi.

La Società non risponde dei maggiori costi dovuti a:

- a) limitazione della attività aziendale e difficoltà nella rimessa in efficienza dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato derivanti da provvedimenti di governo o di altra autorità,
- b) eventuali indisponibilità di mezzi finanziari da parte del Contraente per la riparazione o il rimpiazzo dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato,
- c) modifiche, migliorie, revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato,
- d) deterioramento, distruzione o danneggiamento di materie prime, semilavorati o prodotti finiti, approvvigionamenti destinati all'esercizio e ciò – se non altrimenti convenuto – anche se tali circostanze rappresentano o provocano ulteriori danni materiali e diretti ad un impianto o apparecchio specificato nell'apposito elenco
- e) ricostruzione di programmi distrutti o danneggiati.

Nei limiti dell'indennizzo giornaliero convenuto, l'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 4.6. Il periodo di indennizzo, per ogni singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il periodo necessario alla riparazione e sostituzione dell'apparecchio o impianto danneggiato, ma comunque non oltre la durata massima prevista in polizza.

La Società risponde per singolo sinistro e per ciascuna annualità assicurativa fino all'importo giornaliero convenuto, riferito al periodo di indennizzo.

La Società riconosce la compensazione dei costi giornalieri nell'ambito di ciascun mese o frazione del periodo di indennizzo effettivamente utilizzato.

D. – Supporti di dati

La Società indennizza i costi necessari effettivamente sostenuti per il riacquisto dei supporti di dati, danneggiati o distrutti o sottratti nonché per la ricostituzione dei dati contenuti nei supporti stessi assicurati dall'ultima copia di sicurezza effettuata con la frequenza massima di 7 giorni, in caso di danno materiale e diretto causato a nastri o dischi magnetici, schede perforate od altri supporti di dati indennizzabili in base alle condizioni tutte della presente polizza, ferme restando le esclusioni di cui all'art. 3.5.

Non sono indennizzabili i costi dovuti ad errata registrazione, a cancellazione per errore e a cestinatura per svista.

Se la ricostituzione non è necessaria o non avviene entro un anno dal sinistro, vengono indennizzate le sole spese per il riacquisto dei supporti di dati privi di informazione.

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 4.6, fino alla concorrenza di quanto indicato alla relativa partita.

E. – Programmi standard in licenza d'uso

Sono indennizzabili i costi relativi alla reinstallazione dei programmi che l'assicurato detenga in licenza d'uso e che siano stati distrutti o danneggiati, in caso di danno materiale e diretto ai supporti in cui sono memorizzati.

F. – Conduttori esterni alle cose assicurate

Le garanzie vengono estese ai conduttori esterni collegati alle cose assicurate per la somma indicata in polizza con apposita partita.

Sono indennizzabili i danni alle parti accessorie non attraversate da corrente dei conduttori assicurati.

Sono indennizzabili i costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazione e simili che il Contraente debba sostenere in caso di danno indennizzabile ai conduttori esterni fino al limite massimo per sinistro pari al 20% del valore dei conduttori stessi.

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI DANNI

Art. 4.1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro **l'Assicurato deve:**

1. darne avviso alla Società appena possibile e comunque entro 30 giorni dal sinistro o dal momento in cui ne ha avuto conoscenza;
2. conservare, non oltre 30 gg. dalla denuncia di sinistro, salvo quanto diversamente disposto dalle Autorità Pubbliche intervenute o dal formale accordo con la Società, le tracce ed i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso, senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto a qualsiasi indennità speciale. Il Contraente o Assicurato potrà modificare lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività;
3. predisporre, su richiesta della Società, entro un tempo ragionevole, una relazione dettagliata sui danni subiti, con riferimento alla qualità, quantità e valore degli enti distrutti o danneggiati.

L'Ente deve, altresì:

3. in caso di sinistro presumibilmente doloso, fare dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia indicando il momento e la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Trasmettere alla Società copia di tale dichiarazione entro i 30 giorni successivi al rilascio.

Art. 4.2 – Obbligo e spese di salvataggio

Appena avvenuto il sinistro il Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di adoperarsi nel modo più efficace per impedirne od arrestarne lo sviluppo, salvare le cose assicurate e curare la loro conservazione allo scopo di limitare il danno.

Le spese sostenute a questo scopo dal Contraente o dall'Assicurato sono a carico della Società in proporzione al valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata ed anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società non provi che tali spese sono state fatte inconsideratamente.

Art. 4.3 – Inadempimento dell'obbligo di salvataggio e degli altri obblighi relativi ai sinistri

Se il Contraente o l'Assicurato non adempie dolosamente all'obbligo di salvataggio sancito dal precedente art. 4.2 o agli altri obblighi sanciti dall'articolo 4.1, perde il diritto al risarcimento. La Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia determinati da colpa grave del Contraente e/o Assicurato, e da dolo e colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

Art. 4.3 – Sospensione dell'assicurazione durante il ripristino

Avvenuto un sinistro risarcibile ai sensi della presente polizza, l'assicurazione si intende sospesa per i danni derivanti dall'uso continuato dell'Ente danneggiato o parte di esso finché non siano state effettuate le necessarie riparazioni.

Art. 4.4 – Riparazione immediata

Il Contraente ha la facoltà di provvedere, in caso di comprovata urgenza e per un sinistro indennizzabile a termini del presente contratto, alle riparazioni subito dopo aver notificato alla Società il sinistro e le cause dello stesso, purché la Società sia in grado di esaminare le parti danneggiate o sostituite o presso il Contraente o presso le Ditte costruttrici o presso le Ditte che, in ogni caso, abbiano effettuato la riparazione.

Art. 4.5 – Determinazione del danno

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita di polizza secondo le norme che seguono:

1. Nel caso di danno *non suscettibile di riparazione*:

- a) si stima il "costo di rimpiazzo a nuovo" al momento del sinistro dell'impianto o dell'apparecchio colpito dal sinistro stesso.
- b) si stima il valore ricavabile dei residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come al punto a) defalcato dall'importo stimato come al punto b).

Per valore a nuovo si intende 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.

Per i "programmi in licenza d'uso" l'assicurazione è prestata in base al costo di riacquisto o della duplicazione.

Per gli "archivi informatici" e per i "supporti dati" l'assicurazione è prestata in base al costo di ricostruzione dei dati.

La presente garanzia è prestata a condizione che i lavori di rimpiazzo o di riparazione siano eseguiti entro un periodo ragionevole.

Qualora non fosse possibile reperire sul mercato beni equivalenti per rendimento a quelli danneggiati, la Società si impegna nei limiti della somma assicurata, a risarcire spese necessarie per l'acquisto di beni aventi rendimento uguali a quelli danneggiati, anche se superiori.

2. Nel caso di *danno suscettibile di riparazione*:

la Società liquiderà un indennizzo pari all'ammontare delle spese complessivamente incontrate per:

- la fornitura delle parti da rimpiazzare o del materiale impiegato nella riparazione, compresi gli eventuali diritti doganali o di dazio;
- la manodopera necessaria alla riparazione, smontaggio, e rimontaggio dell'ente danneggiato calcolato a tariffa normale;
- i trasporti per via ordinaria, esclusi per via aerea.

Tali spese si intendono limitate al ripristino dei beni danneggiati nelle condizioni di funzionamento anteriori al sinistro, rimanendo a carico dell'assicurato ogni altra spesa resasi necessaria per modifiche o migliorie effettuate al momento delle riparazioni e per eventuali riparazioni provvisorie. Se alcune parti sono irreperibili, la Società rimborserà un indennizzo pari al costo delle parti stesse a nuovo.

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione uguagliano o superano il valore dell'impianto o dell'apparecchio così come sopra calcolato.

La Società ha la facoltà di provvedere direttamente al ripristino dello stato funzionale dell'impianto o dell'apparecchio o al suo rimpiazzo con altro uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento.

Dall'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie e/o gli scoperti pattuiti.

Per le cose non più in listino, la relativa somma assicurata deve essere pari al costo di rimpiazzo a nuovo di cose equivalenti per rendimento, prestazioni e caratteristiche.

Art. 4.6 – Assicurazione parziale - Deroga alla regola proporzionale

Ad eccezione delle formulazioni a Primo Rischio Assoluto, se dalle stime fatte con le norme che precedono risulta che i valori di una o più cose, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse aumentate del 20%, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato aumentate del 20% ed il costo di rimpiazzo a nuovo risultante al momento del sinistro.

Art. 4.7 – Pagamento dell'indennizzo

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

Per i sinistri di importo indennizzabile superiore a € 50.000,00 l'Assicurato ha diritto di ottenere un anticipo pari al 50% della somma indennizzabile semprechè non siano sorte contestazioni sul diritto al risarcimento.

L'obbligazione della Società verrà in essere entro 30 giorni dalla richiesta dell'assicurato.

Art. 4.8 – Procedura della liquidazione del danno - Arbitrato

Alla liquidazione del danno si procede mediante accordo diretto tra le parti, ovvero se una di queste lo richieda, tra due arbitri da nominarsi, ognuno per ciascuna delle due Parti ed entro venti giorni dalla data della richiesta, con apposito atto scritto.

Entro i successivi 20 giorni gli arbitri eleggono con atto scritto un terzo arbitro, che avrà incarico di pronunciarsi soltanto sui punti sui quali i due primi arbitri non hanno raggiunto l'accordo.

In caso di mancata nomina di un arbitro da una delle Parti e/o in caso di mancata nomina del terzo arbitro da parte dei due primi arbitri, una delle due Parti che prenda per prima l'iniziativa può chiederne la nomina al Presidente del tribunale avente giurisdizione nella sede dell'Assicurato.

Gli arbitri non sono obbligati a formalità giudiziarie.

Gli accordi arbitrali o le decisioni maggioritarie nel caso di arbitrato collegiale devono essere verbalizzati e sono obbligatori per ambedue le Parti Contraenti, le quali quindi rinunciano ad impugnare i verbali stessi, salvo i casi di dolo o di violazione delle norme di legge o di specifiche norme della presente polizza.

Le suddette pronunce devono essere emesse entro centottanta giorni a far data dal giorno dell'elezione del terzo arbitro; in mancanza, gli arbitri si intendono decaduti e possono essere sostituiti.

Le spese di ciascun arbitro sono sopportate dalle rispettive Parti che li nominano, salvo che per il terzo arbitro, che viene pagato per metà da ciascuna delle due Parti.

Il pagamento del risarcimento sarà effettuato entro 30 giorni dalla data in cui è stata emessa la pronuncia definitiva accettata da entrambe le Parti.

Art. 4.9 – Mandato dei periti liquidatori

Ai periti è conferito il seguente mandato:

1. constatare, per quanto sia possibile, le cause del sinistro;
2. verificare l'esattezza delle indicazioni e delle dichiarazioni risultanti dalla proposta, dalle eventuali circostanze aggravanti il rischio che non erano state rese note alla Società;
3. verificare esistenza, quantità e qualità delle cose assicurate, illese, distrutte o danneggiate;
4. procedere alla stima dei danni ed alla loro liquidazione, separatamente per ogni singola partita, in conformità alle condizioni di polizza.

Art. 4.10 – Informazioni sui sinistri

La Società assicuratrice si impegna ed obbliga a fornire al Contraente, con cadenza semestrale, il dettaglio aggiornato dei sinistri, indicando:

- il n. attribuito al sinistro
- la data di accadimento dell'evento, la tipologia dell'evento e la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso
- data dell'apertura di sinistro
- estremi identificativi dell'infortunato
- importo liquidato (e relativa data di pagamento) e/o riservato e/o stimato
- motivazioni a base della eventuale chiusura del sinistro senza seguito
- stato della pratica

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della polizza fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita, al Contraente, preferibilmente mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche (foglio elettronico tipo excel). Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di richiedere ed ottenere ulteriori situazioni sinistri, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo, con preavviso di giorni 30 e dati aggiornati almeno a 15 giorni prima. La Società dovrà, con cadenza annuale, continuare a rendere i dati previsti anche dopo la cessazione del contratto, sino alla completa definizione di tutti i sinistri.

SEZIONE 5 – PARTITE E CAPITALI ASSICURATI, LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE, CALCOLO DEL PREMIO, RIPARTO COASSICURATIVO

Art. 5.1 – Determinazione delle somme assicurate – Limiti di indennizzo

la Società si impegna ad assicurare:

| Art. | Partita Assicurata | Valore Assicurato |
|--|---|-------------------|
| 3.1.1 | Danni alle "cose" | € 4.000.000,00 |
| 3.1.2 | Danni alle attrezzature impianto di conturizzazione | € 4.000.000,00 |
| 3.12 - Condizioni Speciali (operanti a condizione che venga esposta la relativa somma assicurata) | | |
| 3.12.A | Apparecchiature ad impiego mobile | € 2.500,00 |
| 3.12.B | Apparecchiature installate su veicoli | € 20.000,00 |
| 3.12.C | Maggiori costi (indennizzo giornaliero € 500,00) | € 50.000,00 |
| 3.12.D | Supporti di dati | € 50.000,00 |
| 3.12.E | Programmi standard in licenza d'uso | € 70.000,00 |

Art. 5.2 – Aggiornamento dei valori

la Società si impegna: ad assicurare anche i beni di cui l'Ente darà comunicazione scritta, a far data dalle ore 24:00 del giorno della comunicazione, salvo il diritto di percepire, a fine annualità assicurativa il relativo premio di regolazione.

Art. 5.3 – Limitazioni, franchigie e scoperti

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate, con l'applicazione dei relativi limiti, franchigie e scoperti.

Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia, potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

| Rif. sezione | Partita /Garanzia | Scoperto e/o franchigia |
|--------------|---------------------------------------|---|
| 3.1.1 | "cose assicurate" | Franchigia € 250,00 per sinistro |
| 3.1.2 | Attrezzature di conturizzazione | |
| 3.2 | Fenomeni elettrici di origine esterna | Nel caso in cui il fenomeno elettrico di origine esterna colpisca le apparecchiature senza danneggiare i sistemi di protezione è applicato lo scoperto pari al 15% con il minimo di € 150,00 Nel caso in cui al momento del sinistro non esistano le condizioni di cui all'art. 3.2 punto 1. o non siano attivati i sistemi di protezione indicati al punto 2. è applicato lo scoperto pari al 20% con il minimo di € Franchigia € 250,00 |
| 3.4 | Danni da furto | In caso di sinistro: - se l'introduzione nei locali avviene attraverso mezzi di protezione e chiusura non conformi a quanto previsto, la Società corrisponderà all'assicurato l'80% dell'importo liquidabile a termini di contratto, restando il 20% rimanente a carico dell'assicurato stesso; - se l'introduzione nei locali avviene attraverso mezzi di protezione e chiusura conformi a quanto previsto, ma viene accertato che altre |

| | | |
|--------|--|--|
| | | chiusure non erano ugualmente protette, la Società corrisponderà integralmente all'assicurato l'importo liquidabile a termini di contratto |
| 3.11.1 | Atti dolosi | scoperto 10% con il minimo di € 250,00 |
| 3.12.A | Impianti ed apparecchiature ad uso mobile | scoperto 20% con il minimo € 500,00 per furto/rapina/scippo, urto, caduta accidentale, atti dolosi, eventi atmosferici |
| 3.12.B | Impianti ed apparecchi installati su autoveicoli, imbarcazioni ed aerei | per furto, atto vandalico – doloso, eventi naturali scoperto 20% |
| 3.12.C | Maggiori costi | n. 1 giorno pari a € 500,00 |
| 3.12.D | Supporti di dati | scoperto 5% del danno con il minimo di € 250,00 |
| 3.12.E | Programmi standard in licenza d'uso | scoperto 10% con il minimo di € 250,00 |
| 3.12.F | Conduttori esterni alle cose assicurate | scoperto 5% con il minimo di € 250,00 |

Art. 5.4 - Somme assicurate e calcolo del premio

Il premio anticipato dalla Contraente viene esposto nella allegata scheda di offerta
Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.7, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base del tasso espresso nel presente articolo.
L'eventuale revisione delle condizioni normative e di premio indicate in polizza viene regolata ai sensi dell'art. 106 del D. Lgs. 50/2016, laddove ricorrano elementi idonei a giustificarne una loro variazione.

Art. 5.5 – Riparto di coassicurazione

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le relative percentuali di coassicurazione sono indicate nell'allegata scheda di offerta, fermo restando, in deroga al medesimo articolo 1911 c.c., la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti connessi anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe, recesso, atti giudiziari

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate; per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 5.6 – Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo ed esclusivamente le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese.

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

La Società

Il Contraente

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

- 2.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- 2.2 Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio
- 2.4 Durata dell'assicurazione
- 2.5 Facoltà di recesso in caso di sinistro
- 2.6 Cessazione anticipata del contratto
- 2.9 Partecipazione in coassicurazione
- 2.9bis Partecipazione in RTI
- 2.10 Forma delle comunicazioni



- 2.11 Gestione del contratto
- 2.11 bis Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra
- 2.12 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.15 Interpretazione del contratto
- 2.16 Disciplina dell'appalto
- 3.7 Rinuncia al diritto di rivalsa
- 4.1 Obblighi in caso di sinistro
- 4.5 Determinazione del danno
- 4.6 Assicurazione parziale – Deroga alla regola proporzionale
- 4.7 Pagamento dell'indennizzo
- 4.8 Procedura per la liquidazione del danno - Arbitrato
- 4.10 Informazione sui sinistri
- 5.6 Disposizione finale

La Società

Il Contraente

**CAPITOLATO SPECIALE
POLIZZA DI ASSICURAZIONE
Lotto 4 - CIG _____
“INFORTUNI CUMULATIVA”**

N. _____

STIPULATA TRA



REGIONE BASILICATA

E

La Compagnia Assicuratrice _____

Agenzia di _____

Durata del contratto

| | |
|----------------------------|-------------------|
| Dalle ore 24:00 del | |
| Alle ore 24:00 del | |
| | |
| | |
| rateazione | semestrale |
| | |



SOMMARIO

| | |
|---|----|
| SEZIONE 1 – DEFINIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO E ALL'ASSICURAZIONE INFORTUNI.. | 3 |
| Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale | 3 |
| Art. 1.2 - Definizioni relative all'assicurazione Infortuni | 4 |
| Art. 1.3 - Oggetto dell'assicurazione | 4 |
| SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE..... | 5 |
| Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio | 5 |
| Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio | 5 |
| Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori | 5 |
| Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione | 5 |
| Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro | 6 |
| Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto | 6 |
| Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta) | 6 |
| Art. 2.8 – Oneri fiscali | 7 |
| Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione | 7 |
| Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI | 7 |
| Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni | 7 |
| Art. 2.11 – Gestione del contratto | 7 |
| Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra | 7 |
| Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente | 8 |
| Art. 2.13 – Trattamento dati | 8 |
| Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari | 8 |
| Art. 2.15 – Interpretazione del contratto | 8 |
| Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto | 8 |
| Art. 2.17 – Legittimazione | 8 |
| SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI CUMULATIVA..... | 9 |
| Art. 3.1 - Rischi inclusi nell'assicurazione | 9 |
| Art. 3.2 - Esposizione agli elementi | 9 |
| Art. 3.3 – Rischio volo | 9 |
| Art. 3.4 - Delimitazione della garanzia - Esclusioni | 9 |
| Art. 3.5 - Limiti di indennizzo per sinistro cumulativo | 10 |
| Art. 3.6 - Limiti territoriali | 10 |
| Art. 3.7 – Persone non assicurabili | 10 |
| Art. 3.8 – Determinazione del danno - Criteri di indennizzo | 10 |
| Art. 3.9 - Obblighi delle Parti Contraenti | 11 |
| Art. 3.10 - Responsabilità del Contraente – Equo indennizzo | 12 |
| Art. 3.11 – Rischio guerra | 12 |
| Art. 3.12 – Danni estetici | 12 |
| Art. 3.13 – Rapina, tentata rapina, sequestro di persona | 12 |
| Art. 3.14 - Rinuncia alla rivalsa | 12 |
| SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI | 13 |
| Art. 4.1 – Denuncia dell'infortunio ed obblighi relativi | 13 |
| Art. 4.2 - Controversie | 13 |
| Art. 4.3 – Informazioni sui sinistri | 13 |
| SEZIONE 5 – SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE E CALCOLO DEL PREMIO | 14 |
| Art. 5.1 - Categorie e somme assicurate (pro-capite) | 14 |
| Art. 5.2 - Franchigie | 14 |
| Art. 5.3 - Calcolo del premio | 14 |
| Art. 5.4 – Riparto di coassicurazione | 14 |
| Art. 5.5 – Disposizione finale | 14 |



SEZIONE 1 – DEFINIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO E ALL'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale

| | |
|---|--|
| Contraente Ente Amministrazione Regione Basilicata | Il soggetto che stipula l'assicurazione. |
| Assicurato | Il soggetto nell'interesse del quale è prestata la garanzia. |
| Società | La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'assicurazione. |
| Broker | Il soggetto iscritto al RUI, specificamente incaricato dal Contraente della assistenza e consulenza nella gestione amministrativa e tecnica del contratto di assicurazione per tutto il tempo della durata della polizza, inclusi proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni. |
| Assicurazione | Il Contratto di Assicurazione Le garanzie prestate col contratto di assicurazione. |
| Polizza | Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione. |
| Capitolato Speciale | Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale. |
| Garanzia | La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo. |
| Indennizzo / Indennità / Risarcimento | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. |
| Somme assicurate | Le somme massime che la Società è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro. |
| Periodo assicurativo Annualità assicurativa | Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione. |
| Premio | La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società. |
| Rischio | La probabilità che si verifichi il sinistro. |
| Sinistro | L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno. |
| Franchigia | L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato. |
| Scoperto | La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro |



Art. 1.2 - Definizioni relative all'assicurazione Infortuni

| | |
|---|--|
| Infortunio | Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea. |
| Invalidità permanente | Perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta. |
| Inabilità temporanea | Temporanea incapacità ad attendere alle occupazioni professionali dichiarate. |
| Ricovero | La degenza in istituto di cura comportante almeno un pernottamento. |
| Veicolo proprio | Auto e motoveicoli targati e nella disponibilità degli assicurati, purché non iscritti a PRA a nome del Contraente. |
| Struttura Sanitaria / Istituto di cura | Policlinico universitario, ospedale, clinica o casa di cura convenzionata o privata, istituto scientifico, istituto di ricerca e cura, poliambulatori medici, centri diagnostici in Italia e all'estero regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e dalle competenti autorità, al ricovero e/o all'assistenza sanitaria in regime di degenza diurna (day hospital / day surgery) e notturna. Sono comunque esclusi gli stabilimenti termali, le strutture con finalità prevalentemente dietologiche, fisioterapiche, le case di convalescenza e soggiorno, i centri del benessere. |
| Beneficiario | La persona fisica o giuridica alla quale la Società deve liquidare l'indennizzo in caso di infortunio mortale dell'Assicurato |

Art. 1.3 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni, così come definiti all'art. 1.2 della presente polizza, occorsi ai seguenti gruppi di persone assicurate, alle condizioni tutte della presente polizza e secondo i termini di cui alla successiva Sezione 5 (numero degli assicurati, somme assicurate, franchigie ecc.):

1.3.a) - Personale in missione con "veicolo proprio"

L'assicurazione si intende prestata anche in ottemperanza agli obblighi di legge derivanti al Contraente (DPR di riferimento e CCNL Dirigenza) di garantire i propri dipendenti ed altro personale anche non dipendente, durante: adempimento di servizio; espletamento del mandato o incarico amministrativo; missioni, attività lavorativa o professionale prestata in nome e per conto del Contraente fuori dall'ufficio o sede di lavoro, qualora sia autorizzato l'utilizzo del "veicolo proprio", limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio, sempreché sia intervenuta idonea e formale autorizzazione a cui corrisponda registrazione delle relative percorrenze chilometriche.

L'assicurazione si intende prestata inoltre alle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.

Poiché la presente assicurazione è stipulata dal Contraente anche nel proprio interesse e secondo quanto disposto dai relativi dispositivi di legge, gli importi liquidati in base alla presente polizza saranno detratti dalle somme eventualmente spettanti a titolo di equo indennizzo per lo stesso evento.

808



SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, in deroga all'art. 1901 C.C., tenuto conto che il Contraente, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente polizza decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in polizza a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, e venga comunicato alla Società;
- per le rate di premio successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di scadenza della rata e venga comunicato alla Società;
- per le appendici, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro il 60° giorno dal ricevimento del documento, emesso dalla Compagnia e venga comunicato alla Società;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del Contraente al broker o alla Compagnia.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno della delibera/determina di pagamento, sempreché ne venga data tempestiva comunicazione alla Società.

Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con esclusione dei sinistri accaduti nel periodo di scopertura, a condizione che gli stessi siano già conosciuti e denunciati dal Contraente/Assicurato. I premi devono essere pagati alla Società per il tramite del Broker, il quale, verificato l'effettivo accredito, provvederà a perfezionare gli adempimenti amministrativi di propria competenza nei confronti della Società [Determinazione n. 8 del 18 novembre 2010 dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 284 del 4 dicembre 2010].

Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio ed i sinistri dai medesimi sofferti; pertanto, la presente copertura assicurativa è pienamente operante indipendentemente dalla presenza o meno delle eventuali suddette polizze. Permane, invece, l'obbligo per il Contraente di denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza.

L'eventuale coesistenza di altre polizze stipulate personalmente dai singoli Assicurati o da altri per la copertura degli stessi rischi, non pregiudica in alcun modo le presenti garanzie e pertanto il pagamento delle relative indennità verrà fatto in ogni caso nella misura dovuta ai sensi di polizza.

Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata e la rateizzazione indicate in frontespizio.

Alla scadenza iniziale è facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga massima del contratto per ulteriori mesi dodici alle medesime condizioni, per il completamento delle procedure di gara. In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato in pro-rata.



Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

La *Società* ed il *Contraente* possono recedere dal presente contratto dopo ogni *sinistro* e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 120 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la *Società* entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di *premio* imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla *Società* al presente contratto avrà effetto per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il *Contraente* stesso, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette polizze, nel qual caso la *Società* sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Nel caso in cui le parti si siano avvalse della disdetta di cui all' Art. 2.6 – "Cessazione anticipata del contratto", la facoltà concessa dal presente articolo non è operante.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della *Società*, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto sinistri" di cui al successivo articolo 4.3, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso. Inoltre, la *Società* si impegna a semplice richiesta del *Contraente* a fornire entro e non oltre giorni 7 lo stesso Rapporto Sinistri relativo agli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornato come sopra.

Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto

1) La *Società* ed il *Contraente* possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 120 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del *Contraente* di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino ad un massimo di sei mesi. In tal caso, la *Società* avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

2) Il *Contraente* può recedere anticipatamente dal presente contratto in presenza di disposizioni normative aventi carattere cogente in materia, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso, fermo restando il *periodo* minimo *assicurativo* di mesi sei.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla *Società* al presente contratto varrà per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il *Contraente* stesso / SA, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette *polizze*, nel qual caso la *Società* sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della *Società*, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto *sinistri*" di cui al successivo articolo 4.3, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso, unitamente al "Rapporto *sinistri*" relativo a tutti gli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornati come sopra.

Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza 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 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il *Contraente* deve fornire per iscritto alla *Società* i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Se il *contraente/assicurato* non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la *società* deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il *contraente/assicurato* non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della *Società* ad agire giudizialmente.

Qualora all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, attraverso un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

E' previsto in ogni caso un premio minimo pari al premio di polizza.

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

Ove il *Contraente* abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la *Società* riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non



percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri di competenza del periodo a cui si riferiscono le indicazioni inesatte o incomplete, sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.8 – Oneri fiscali

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

Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato e la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al Contraente/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, ferma la responsabilità solidale tra assicuratori, in deroga al Art. 1911 C.C.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione nonché quelli relativi alla rappresentanza processuale, compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicuratrice.

Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese (RTI), costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato ed il Broker sono tenuti devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

Art. 2.11 – Gestione del contratto

Le parti contraenti riconoscono all'ATI (di seguito denominata Broker) con la Società Consulbrokers Spa in qualità di capogruppo, Viale Marconi n. 90 – tel. +39 0971.54732, telefax + 39 0971.472686, il ruolo di cui al D Lgs 209/2005 (ex legge 792/84), (in seguito denominata anche e più brevemente "Broker"), il ruolo di cui al D. Lgs. 209/2005 (ex Legge 792/84), per quanto concerne la predisposizione del Capitolato speciale di appalto e la assistenza e consulenza nelle fasi di gara. Il Broker fornirà, inoltre, assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica), sino alla individuazione di nuovo broker a mezzo di idonea procedura in via di predisposizione. Il nuovo broker subentrerà in tutte le obbligazioni contrattuali a far data dalla prima scadenza utile del contratto medesimo, dopo la formalizzazione del contratto d'incarico e la relativa comunicazione agli assicuratori. Allo stesso tempo il broker maturerà il diritto ad incassare le provvigioni ivi previste.

Agli effetti delle condizioni normative tutte della presente polizza, si conviene espressamente che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia e alle coassicuratrici, fermo restando quanto previsto al precedente art. 2.2 per quanto attiene alla copertura assicurativa / pagamento del premio, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà fatta dall'Assicurato stesso.

Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra

Fermo restando quanto espresso nell'articolo precedente, in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di



Londra quest'ultimi dovranno indicare, per ogni singola *polizza*/lotto, il loro corrispondente (coverholder) gestore e responsabile delle comunicazioni relative al contratto sottoscritto da e per verso i Lloyd's stessi.

Pertanto:

1. Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Lloyd's;
2. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dalla *Società*.

Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede del Contraente.

Art. 2.13 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.15 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione. Allo stesso modo, l'eventuale discordanza tra le norme contrattuali, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto

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

Art. 2.17 – Legittimazione

La presente polizza viene stipulata dall'Ente a favore degli assicurati. La Pubblica Amministrazione assume, pertanto, la veste di contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa ed esercita, di conseguenza tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con il consenso degli assicurati stessi anche se qui non formalmente dichiarato.



SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI CUMULATIVA

Art. 3.1 - Rischi inclusi nell'assicurazione

Si intendono assicurati anche gli infortuni (*a titolo esemplificativo e non esaustivo*):

- derivanti dall'uso e guida di motoveicoli;
- derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi a parziale deroga dell'art. 1900 del codice civile;
- derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, eventi socio-politici, attentati, aggressioni, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva a parziale deroga dell'art. 1912 del codice civile;
- derivanti da atti compiuti per dovere di solidarietà umana;
- derivanti da partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- avvenuti in Italia in tempo di pace durante il servizio militare di leva, il servizio sostitutivo dello stesso ed il richiamo per ordinarie esercitazioni, con esclusione degli infortuni derivanti dallo svolgimento delle attività tipiche di tali servizi;
- subiti in occasioni di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni, caduta del fulmine ed altri eventi naturali;
- sofferti in stato di malore, vertigini e incoscienza;
- derivanti da, colpi di sole o di calore e altre influenze termiche ed atmosferiche;
- derivanti dalla partecipazione in qualità di passeggero a viaggi su aeromobili o elicotteri in servizio pubblico di linea, o a voli charter e straordinari effettuati, sempre come passeggero, su veivoli eserciti da società di traffico aereo regolarmente abilitate;

Sono comunque equiparati ad infortunio :

- l'asfissia;
- il soffocamento;
- le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze, compresi l'avvelenamento e le lesioni da contatto con sostanze corrosive;
- le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti escluse la malaria e le malattie tropicali;
- annegamento, assideramento o congelamento, folgorazione
- le ernie addominali traumatiche e le lesioni da sforzo.

Art. 3.2 - Esposizione agli elementi

La Società in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato, corrisponderà le somme rispettivamente assicurate per il caso di Morte e di Invalidità Permanente anche in quei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano la causa diretta dell'infortunio ma, in conseguenza della zona, del clima o di altre situazioni concomitanti (es. perdita d'orientamento) l'Assicurato si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.

Art. 3.3 – Rischio volo

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante l'uso - ma soltanto in qualità di passeggero – di aeromobili; esclusi i viaggi effettuati su altri mezzi di locomozione aerea (deltaplani, ultraleggeri, parapendio e simili) nonché su aeromobili di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico o passeggeri; o su aeromobili di 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.

Art. 3.4 - Delimitazione della garanzia - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove nonché a partecipazione di regate a vela fuori dal Mare Mediterraneo;
- dalla guida di: macchine agricole e operatrici; di natanti a motore per uso non privato ; di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- dalla guida ed uso di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri), salvo quanto disposto dal precedente articolo
- dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme arti marziali in genere, alpinismo oltre il 3° grado, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, guidoslitta, hockey, skeleton, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere;



- dalla partecipazione a competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- da ubriachezza alla guida di mezzi da locomozione, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- da guerra, insurrezioni, limitatamente al territorio della Repubblica Italiana, della Città Del Vaticano e della Repubblica di San Marino
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio.

Art. 3.5 - Limiti di indennizzo per sinistro cumulativo

In caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più Assicurati con la presente polizza, l'esborso a carico della Società non potrà superare complessivamente € 5.200.000,00, intendendosi proporzionalmente ridotto l'indennizzo per ciascun Assicurato qualora le somme liquidabili a termini di polizza eccedano detto importo.

Art. 3.6 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Art. 3.7 – Persone non assicurabili

Premesso che la Società, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcoolismo, tossicodipendenza, diabete in terapia con insulina, AIDS e sindromi correlate, epilessia o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici e/o paranoici, forme maniaco-depressive, non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, laddove una o più delle malattie sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applicano le disposizioni dell'art. 1898 del codice civile, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato

L'assicurazione non vale inoltre per le persone di età superiore a 80 anni.

Art. 3.8 – Determinazione del danno - Criteri di indennizzo

L'assicurazione prevede l'indennizzo dei seguenti casi:

3.8.1 Morte

La Società liquida la somma assicurata ai beneficiari se l'assicurato, in conseguenza di infortunio muore entro due anni dal giorno stesso dell'infortunio. L'indennizzo non è cumulabile con quello di Invalidità Permanente; tuttavia se dopo il pagamento di un indennizzo per Invalidità Permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questa sia maggiore.

Morte Presunta

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari designati in polizza il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione, sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta a termini degli art. 60 e 62 del Codice Civile.

Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata.

A restituzione avvenuta da parte dell'Assicurato dell'intera somma liquidata, l'Assicurato stesso avrà così diritto all'indennizzo spettante ai sensi di polizza per altri casi eventualmente assicurati.

3.8.2 Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una Invalidità Permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale è avvenuto, la Società liquida per tale titolo un indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità assoluta, secondo la Tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali approvata con DPR 1124/65, con rinuncia all'applicazione della franchigia relativa prevista.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente non è trasmissibile a beneficiari, eredi o aventi causa. Tuttavia, se l'infortunato muore per cause indipendenti dalle lesioni subite, dopo che l'indennizzo per invalidità permanente sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, la Società paga ai beneficiari l'importo liquidato od offerto.

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver



esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

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

In caso di constatato mancinismo, le percentuali di invalidità permanente stabilite dal contratto per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

Qualora l'invalidità sia totale o di grado superiore al 50% verrà liquidato l'intero massimale.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, le percentuali previste nella predetta tabella sono addizionate fino al massimo del 100% della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente.

3.8.3 Spese di cura

In caso di infortunio rientrante nella garanzia prestata, anche se non determinante la morte o un'invalidità permanente, la Società, rimborsa all'assicurato, – **sempreché previste alla Sezione 5 della presente polizza** - le spese sostenute per :

a) in caso di ricovero in struttura sanitaria:

- onorari dei medici e dei chirurghi, degli assistenti e degli anestesisti ;
- diritti di sala operatoria, materiali di intervento, accertamenti diagnostici ;
- rette di degenza in ospedale o clinica a seguito di ricovero prescritto dal medico curante ;
- trasporto all'ospedale o clinica su ambulanze e/o mezzi speciali di soccorso, nella misura del 70% ;
- nei 60 gg. prima del ricovero per accertamenti diagnostici, visite specialistiche;
- nei 120 gg. successivi alla dimissione, per accertamenti diagnostici, visite specialistiche, trattamenti riabilitativi in genere.

b) in caso di cura in regime ambulatoriale senza ricovero per:

- accertamenti diagnostici, visite specialistiche, trattamenti riabilitativi in genere;
- trasporto all'ospedale o clinica su ambulanze e/o mezzi speciali di soccorso

Le spese di cui al presente comma sono rimborsate nella misura del 70%, restando il rimanente 30% a carico dell'assicurato.

3.8.4 Inabilità temporanea

In caso di inabilità temporanea, la Società, liquida all'assicurato – **semprechè prevista alla Sezione 5 della presente polizza** -:la somma assicurata :

1. integralmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità di attendere alle occupazioni dichiarate ;
2. parzialmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte di attendere alle sue occupazioni, in relazione al grado che egli ha conservato o che è andato riacquistando della sua capacità fisica;

l'indennizzo è corrisposto per un periodo massimo di 300 giorni l'anno

L'indennizzo per inabilità temporanea è cumulabile con quello per morte o per invalidità permanente

3.8.5 Diaria da ricovero

In caso di ricovero in ospedale o altro luogo di cura reso necessario da infortunio, la Società corrisponde all'assicurato - **semprechè prevista alla Sezione 5 della presente polizza** - l'indennità giornaliera per ciascun giorno di ricovero, così come identificato alle "definizioni", con esclusione del giorno di dimissione, e con il massimo di 180 giorni per ogni infortunio.

In caso di day hospital la suddetta corresponsione viene ridotta del 50%.

Ogni richiesta di rimborso deve essere corredata dalle ricevute originali di spesa.

Art. 3.9 - Obblighi delle Parti Contraenti

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli assicurati.

Per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento alle evidenze ed alle registrazioni del Contraente.

Tali registri od altri documenti equipollenti dovranno essere tenuti dal Contraente costantemente aggiornati e messi a disposizione, in qualsiasi momento, del personale incaricato dalla Società di effettuare accertamenti e controlli.

L'assicurazione vale altresì nel caso di temporanea utilizzazione, da parte del Contraente, dell'Assicurato in mansioni diverse da quelle dichiarate in polizza. In tal caso l'assicurazione sarà ugualmente operante purché tali mansioni rientrino nella normale attività del Contraente.

Gli Assicurati possono quindi svolgere attività di tirocinio di tipo manuale, sempre sotto la supervisione dei tutor; ed il Contraente ha facoltà di destinarli in qualunque struttura dell'Ente, come pure temporaneamente presso terzi,



senza bisogno di denunciare in via preventiva l'eventuale cambiamento delle mansioni.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della denuncia delle infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui fossero affetti gli Assicurati al momento della stipulazione della presente polizza o che dovessero in seguito sopravvenire, fermo restando il disposto dell'art. "Determinazione del danno, criteri di indennizzo".

Art. 3.10 - Responsabilità del Contraente – Equo indennizzo

Qualora il contraente o suoi dipendenti, siano ritenuti responsabili dell'infortunio, il Contraente ha diritto di imputare, nel risarcimento dovuto all'assicurato o suoi aventi diritto, l'indennità pagata dalla società.

In ogni caso, gli importi liquidati in base alla presente polizza saranno detratti dalle somme eventualmente spettanti a titolo di equo indennizzo per lo stesso evento.

Art. 3.11 – Rischio guerra

A parziale deroga di quanto previsto al precedente art. 3.4, l'assicurazione si intende estesa agli infortuni occorsi all'estero derivanti dallo stato di guerra, per un periodo massimo di quattordici giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici e non ne prenda parte.

Art. 3.12 – Danni estetici

Si conviene che in caso di infortunio che abbia cagionato un danno di carattere estetico e lo stesso risulti non altrimenti indennizzabile ai termini del presente contratto, la Società riconoscerà il rimborso delle spese mediche effettivamente sostenute dall'Assicurato per la riduzione del danno fino alla concorrenza di € 3.500,00 per evento.

Art. 3.13 – Rapina, tentata rapina, sequestro di persona

Resta convenuto che se l'Assicurato muore in conseguenza di rapina, tentata rapina o sequestro di persona, la Società corrisponde il doppio della somma assicurata per il caso Morte. Resta convenuto che, indipendentemente dall'indennità assicurata, il maggior indennizzo non potrà, in ogni caso, superare l'importo di € 50.000,00.

Art. 3.14 - Rinuncia alla rivalsa

La società dichiara di rinunciare a favore del Contraente all'azione di surroga prevista dall'art. 1916 del codice civile.

☺



SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

Art. 4.1 – Denuncia dell'infortunio ed obblighi relativi

In caso di sinistro, in caso di sinistro l'Ufficio competente del Contraente dovrà farne denuncia alla Società nei modi previsti entro 30 giorni da quando ne ha avuto notizia dall'Assicurato.

Nella denuncia, sottoscritta anche dall'assicurato, dovranno essere specificati :

- generalità dell'infortunato
- luogo, giorno ed ora dell'evento
- cause che concorsero alla sua determinazione
- nominativi di eventuali testimoni o, comunque, indicazioni che consentano una idonea descrizione dell'accaduto
- idonea attestazione del Contraente dalla quale si evinca con chiarezza che il sinistro è avvenuto in occasione di missione o in adempimento di servizio;
- inoltre, per i soggetti assicurati di cui all'Art. 1.3.a (Personale in missione con "veicolo proprio") idonea attestazione del Contraente dalla quale si evinca con chiarezza che la relativa percorrenza chilometrica è stata preventivamente autorizzata ed è rilevata in apposito registro.

Dovrà inoltre essere inviata certificazione medica, non appena disponibile.

Quando l'evento abbia causato la morte dell'assicurato o quando questa sia intervenuta durante il periodo di cura, deve essere dato tempestivo avviso alla Società.

In ogni caso, spettando al danneggiato o ai suoi aventi diritto, l'onere della prova, si intende che, in ordine all'ottenimento dell'indennizzo, dovrà essere loro cura provvedere in modo da consentire un completo accertamento del danno.

La Società si impegna a dare comunicazione al Contraente dell'avvenuta definizione o a fornire le eventuali motivazioni del rifiuto.

La Società dichiara di accettare, come riferimento probatorio, la documentazione contabile e/o gli altri atti o scritture che lo stesso Contraente sarà ragionevolmente in grado di esibire per quanto concerne le autorizzazioni preventive alle missioni con il proprio veicolo e la rilevazione delle relative percorrenze chilometriche.

Art. 4.2 - Controversie

In caso di disaccordo sul diritto all'indennizzo, le parti si obbligano a conferire, per iscritto, mandato di decidere se ed in quale misura sia dovuto l'indennizzo, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominato uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

Il Collegio medico risiede nel comune, sede di istituti di medicina legale, più vicini alla sede del Contraente. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

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

Art. 4.3 – Informazioni sui sinistri

La Società assicuratrice si impegna ed obbliga a fornire al Contraente, con cadenza semestrale, il dettaglio aggiornato dei sinistri, indicando:

- il n. attribuito al sinistro
- la data di accadimento dell'evento, la tipologia dell'evento e la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso
- data dell'apertura di sinistro
- estremi identificativi dell'infortunato
- importo liquidato (e relativa data di pagamento) e/o riservato e/o stimato
- motivazioni a base della eventuale chiusura del sinistro senza seguito
- stato della pratica

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della polizza fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita, al Contraente, preferibilmente mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche (foglio elettronico tipo excel).

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di richiedere ed ottenere ulteriori situazioni sinistri, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo, con preavviso di giorni 30 e dati aggiornati almeno a 15 giorni prima.

La Società dovrà, con cadenza annuale, continuare a rendere i dati previsti anche dopo la cessazione del contratto, sino alla completa definizione di tutti i sinistri.



SEZIONE 5 – SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 5.1 - Categorie e somme assicurate (pro-capite)

| Cat. Ass.te | Categoria | Morte | Invalità Permanente | Inabilità Temporanea | Spese di cura |
|-------------|---|------------|---------------------|----------------------|---------------|
| 1.3.a | Personale in missione con il veicolo proprio ⁽¹⁾ | 260.000,00 | 350.000,00 | NO | 15.000,00 |

⁽¹⁾ L'esposizione massima della Società, per singolo veicolo, indipendentemente dalle persone coinvolte, è fissato in € 1.560.000,00

Art. 5.2 - Franchigie

| Cat. Ass.te | Categoria | Invalità Permanente | Inabilità Temporanea | Spese di cura |
|-------------|--|---------------------|----------------------|---------------|
| 1.3.a | Personale in missione con il veicolo proprio | NO | -- | NO |

Art. 5.3 - Calcolo del premio

Il premio anticipato dalla Contraente viene esposto nella allegata scheda di offerta.
Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.7, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base dei tassi espressi nel presente articolo.
L'eventuale revisione delle condizioni normative e di premio indicate in polizza viene regolata ai sensi dell'art. 106 del D. Lgsvo 50/2016, laddove ricorrano elementi idonei a giustificare una loro variazione.

Art. 5.4 – Riparto di coassicurazione

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le relative percentuali di coassicurazione sono indicate nell'allegata scheda di offerta, fermo restando, in deroga al medesimo articolo 1911 c.c., la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti connessi anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe, recesso, atti giudiziari.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate; per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 5.5 – Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente *polizza* nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese, unitamente alle eventuali varianti contenute nelle schede di offerta presentate in sede di gara, che, allegate al presente contratto, ne formano parte integrante e sostanziale.

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

Il presente *Capitolato*, modificato secondo le varianti presentate ed accettate in sede di gara, completato con le indicazioni di prezzo, decorrenza e scadenza, assume a tutti gli effetti la validità di contratto.

Il Contraente

La Società



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

- 2.1 Dichiarazione relative alle circostanze del rischio
- 2.2 Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio
- 2.3 Assicurazione presso diversi assicuratori
- 2.4 Durata dell'assicurazione
- 2.5 Facoltà di recesso in caso di sinistro
- 2.6 Cessazione anticipata del contratto
- 2.9 Partecipazione in coassicurazione
- 2.9bis Partecipazione in RTI
- 2.10 Forma delle comunicazioni
- 2.11 Gestione del contratto
- 2.11 bis Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra
- 2.12 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.15 Interpretazione del contratto
- 2.16 Disciplina dell'appalto
- 2.17 Legittimazione
- 3.8 Determinazione del danno – Criteri di indennizzo
- 3.9 Obblighi delle Parti Contraenti
- 4.2 Controversie
- 4.3 Informazione sui sinistri
- 5.2 Franchigie
- 5.3 Calcolo del premio
- 5.5 Disposizione finale

Il Contraente

La Società

**CAPITOLATO SPECIALE
POLIZZA DI ASSICURAZIONE
Lotto 4 - CIG _____
“DANNI VEICOLO PROPRIO”
N. _____**

STIPULATA TRA



REGIONE BASILICATA

E

La Compagnia Assicuratrice _____

Agenzia di _____

Durata del contratto

| | |
|---------------------|------------|
| Dalle ore 24:00 del | |
| Alle ore 24:00 del | |
| | |
| rateazione | semestrale |
| | |



SOMMARIO

| | |
|---|----|
| SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DEL RISCHIO | 3 |
| ART. 1.1 – DEFINIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO IN GENERALE | 3 |
| ART. 1.2 - DEFINIZIONI RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE "DANNI VEICOLO PROPRIO" | 3 |
| ART. 1.3 - BENI ASSICURATI | 3 |
| ART. 1.4 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE | 4 |
| SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE | 4 |
| ART. 2.1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO | 4 |
| ART. 2.2 – DECORRENZA DELLA GARANZIA - PAGAMENTO DEL PREMIO | 4 |
| ART. 2.3 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI | 5 |
| ART. 2.4 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE | 5 |
| ART. 2.5 – FACOLTÀ DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO | 5 |
| ART. 2.6 – CESSAZIONE ANTICIPATA DEL CONTRATTO | 5 |
| ART. 2.7 – REGOLAZIONE DEL PREMIO (OVE CONVENUTA) | 5 |
| ART. 2.8 – ONERI FISCALI | 6 |
| ART. 2.9 - PARTECIPAZIONE IN COASSICURAZIONE | 6 |
| ART. 2.9 BIS – PARTECIPAZIONE IN RTI | 6 |
| ART. 2.10 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI | 6 |
| ART. 2.11 – GESTIONE DEL CONTRATTO | 6 |
| ART. 2.11 BIS – GESTIONE DEL CONTRATTO IN CASO DI AFFIDAMENTO AI LLOYD'S DI LONDRA | 7 |
| ART. 2.12 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE – FORO COMPETENTE | 7 |
| ART. 2.13 – TRATTAMENTO DATI | 7 |
| ART. 2.14 – TRACCIABILITÀ FLUSSI FINANZIARI | 7 |
| ART. 2.15 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO | 7 |
| ART. 2.16 – DISCIPLINA DELL'APPALTO | 7 |
| ART. 2.17 – LEGITTIMAZIONE | 7 |
| SEZIONE 3 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DANNI "VEICOLO PROPRIO" | 8 |
| ART. 3.1 - VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE | 8 |
| ART. 3.2 – GARANZIA "CRISTALLI" | 8 |
| ART. 3.3 - ESTENSIONE TERRITORIALE | 8 |
| ART. 3.4 - DELIMITAZIONE DELLA GARANZIA - ESCLUSIONI | 8 |
| ART. 3.5 - RIPARAZIONI | 8 |
| ART. 3.6 - DIRITTO DI SURROGAZIONE | 8 |
| SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI | 9 |
| ART. 4.1 - ADEMPIMENTI CONSEGUENTI AL DANNO | 9 |
| ART. 4.2 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO | 9 |
| ART. 4.3 - LIQUIDAZIONE DEL DANNO | 9 |
| ART. 4.4 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO | 10 |
| ART. 4.5 - RECUPERI | 10 |
| ART. 4.6 - LIQUIDAZIONE FRANCHIGIE | 10 |
| ART. 4.7 – INFORMAZIONI SUI SINISTRI | 10 |
| SEZIONE 5 – SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO | 11 |
| ART. 5.1 - SOMME ASSICURATE | 11 |
| ART. 5.2 – FRANCHIGIE E SCOPERTI | 11 |
| ART. 5.3 - CALCOLO DEL PREMIO | 11 |
| ART. 5.4 - RIPARTO DI COASSICURAZIONE | 11 |
| ART. 5.5 - DISPOSIZIONE FINALE | 11 |



SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale

| | |
|---|--|
| Contraente Ente Amministrazione Regione Basilicata | Il soggetto che stipula l'assicurazione. |
| Assicurato | Il soggetto nell'interesse del quale è prestata la garanzia. |
| Società | La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'assicurazione. |
| Broker | Il soggetto iscritto al RUI, specificamente incaricato dal Contraente della assistenza e consulenza nella gestione amministrativa e tecnica del contratto di assicurazione per tutto il tempo della durata della polizza, inclusi proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni. |
| Assicurazione | Il Contratto di Assicurazione - le garanzie prestate col contratto di assicurazione. |
| Polizza | Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione. |
| Capitolato Speciale | Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale. |
| Garanzia | La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo. |
| Indennizzo Indennità Risarcimento | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. |
| Massimali | Le somme massime che la Società è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro. |
| Periodo assicurativo Annualità assicurativa | Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione. |
| Premio | La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società. |
| Rischio | La probabilità che si verifichi il sinistro. |
| Sinistro | L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno. |
| Franchigia | L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato. |
| Scoperto | La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro |

Art. 1.2 - Definizioni relative all'assicurazione "Danni veicolo proprio"

| | |
|------------------------------|---|
| Degrado | Il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo |
| Furto e rapina | Furto (totale o parziale) o rapina, consumati o tentati, compreso i danni prodotti al veicolo nell'esecuzione o in conseguenza del furto o della rapina, nonché i danni di scasso, anche se prodotti allo scopo di asportare oggetti contenuti nel veicolo medesimo e non assicurati; sono assicurati altresì i danni da circolazione conseguenti al furto od alla rapina |
| Eventi socio-politici | Tumulti popolari, scioperi, serrate, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio,, compreso i danni derivanti da atti vandalici, con esclusione di quelli comunque subiti dal veicolo e suoi accessori in occasione o in conseguenza della circolazione successiva al verificarsi dell'evento ed in nesso causale con lo stesso |
| Eventi naturali | Inondazioni, alluvioni, tempeste di vento, cicloni, tifoni, trombe d'aria, uragani, caduta di grandine e neve, mareggiate, terremoti, maremoti, smottamenti del terreno, valanghe, slavine, eruzioni vulcaniche, ed esplosioni naturali, quando la violenza che caratterizzi detti eventi sia oggettivamente riscontrabile su una pluralità di enti assicurati e non |
| Kasko | Collisione con altri veicoli, urto contro qualsiasi ostacolo, ribaltamento, uscita di strada, durante la circolazione sia su area pubblica che su area privata |
| Veicolo proprio | Autoveicoli e motoveicoli targati non iscritti al PRA a nome del Contraente, nella disponibilità degli assicurati |
| Eventi diversi | Rottura di ponti, sprofondamento di strade, crollo di edifici, gallerie e manufatti in genere |

Art. 1.3 - Beni assicurati

I beni assicurati sono i veicoli non di proprietà del Contraente e posti in circolazione dal **personale dipendente** (DPR di riferimento, CCNL diversi e s.m.ei.) **e/o non dipendente** del Contraente, purché specificamente e preventivamente autorizzato all'uso del "veicolo proprio" per adempimenti di servizio, per l'espletamento del mandato o incarico



amministrativo, per compiti di ufficio, in occasione di missioni, attività lavorativa o professionale prestata in nome e per conto del Contraente fuori dall'ufficio o sede di lavoro, a condizione che sia intervenuta idonea e formale autorizzazione a cui corrisponda preventiva registrazione delle relative percorrenze chilometriche;
Sono coperti da garanzia tutti i veicoli utilizzati dai soggetti indicati, purché non iscritti al PRA a nome del Contraente.

Art. 1.4 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli indicati al precedente art. 1.3), in occasione di:

- collisione con altri veicoli, urto contro qualsiasi ostacolo, ribaltamento, uscita di strada, durante la circolazione sia su area pubblica che su area privata ("Kasko")
- incendio, esplosione, implosione scoppio ed azione del fulmine
- furto (compresi audio-fono visivi stabilmente fissati sul veicolo)
- "eventi socio-politici"
- "eventi naturali"
- "eventi diversi"

Sono compresi i danni agli accessori forniti dalla casa costruttrice e da essa installati, nonché i danni alle parti di ricambio.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente / Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia la relativo diritto di recesso.

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, in deroga all'art. 1901 C.C., tenuto conto che il Contraente, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente polizza decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in polizza a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, e venga comunicato alla Società;
- per le rate di premio successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di scadenza della rata e venga comunicato alla Società;
- per le appendici, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro il 60° giorno dal ricevimento del documento, emesso dalla Compagnia e venga comunicato alla Società;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del Contraente al broker o alla Compagnia.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno della delibera/determina di pagamento, sempreché ne venga data tempestiva comunicazione alla Società. Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con esclusione dei sinistri accaduti nel periodo di scopertura, a condizione che gli stessi siano già conosciuti e denunciati dal Contraente/Assicurato. I premi devono essere pagati alla Società per il tramite del Broker, il quale, verificato l'effettivo accredito, provvederà a perfezionare gli adempimenti amministrativi di propria competenza nei confronti della Società [Determinazione n. 8 del 18 novembre 2010 dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 284 del 4 dicembre 2010].



Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio ed i sinistri dai medesimi sofferti; pertanto, la presente copertura assicurativa è pienamente operante indipendentemente dalla presenza o meno delle eventuali suddette polizze. Permane, invece, l'obbligo per il Contraente di denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza.

L'eventuale coesistenza di altre polizze stipulate personalmente dai singoli Assicurati o da altri per la copertura degli stessi rischi, non pregiudica in alcun modo le presenti garanzie e pertanto il pagamento delle relative indennità verrà fatto in ogni caso nella misura dovuta ai sensi di polizza.

Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata e la rateizzazione indicate in frontespizio.

Alla scadenza iniziale è facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga massima del contratto per ulteriori mesi dodici alle medesime condizioni, per il completamento delle procedure di gara. In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato in pro-rata.

Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

La Società ed il Contraente possono recedere dal presente contratto dopo ogni *sinistro* e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 120 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di *premio* imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla Società al presente contratto avrà effetto per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il Contraente stesso, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette polizze, nel qual caso la Società sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Nel caso in cui le parti si siano avvalse della disdetta di cui all' Art. 2.6 – "Cessazione anticipata del contratto", la facoltà concessa dal presente articolo non è operante.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della Società, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto sinistri" di cui al successivo articolo 4.7, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso. Inoltre, la Società si impegna a semplice richiesta del Contraente a fornire entro e non oltre giorni 7 lo stesso Rapporto Sinistri relativo agli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornato come sopra.

Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto

1) La Società ed il Contraente possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 120 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino ad un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

2) Il Contraente può recedere anticipatamente dal presente contratto in presenza di disposizioni normative aventi carattere cogente in materia, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso, fermo restando il *periodo* minimo *assicurativo* di mesi sei.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla Società al presente contratto varrà per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il Contraente stesso / SA, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette *polizze*, nel qual caso la Società sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della Società, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto *sinistri*" di cui al successivo articolo 4.7, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso, unitamente al "Rapporto *sinistri*" relativo a tutti gli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornati come sopra.

Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza 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 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Se il contraente/assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la società deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il contraente/assicurato non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della Società ad agire giudizialmente.

In deroga a quanto sopra indicato, si conviene che nessuna regolazione è dovuta dal Contraente nella eventualità che gli elementi presi come base per il conteggio del premio non superino il 5% dei parametri. La regolazione è dovuta solo per i parametri che eccedono tale soglia di esenzione.

E' previsto in ogni caso un premio minimo pari al premio di polizza.

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

Ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri di competenza del periodo a cui si riferiscono le indicazioni inesatte o incomplete, sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.8 – Oneri fiscali

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

Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato e la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al Contraente/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, ferma la responsabilità solidale tra assicuratori, in deroga al Art. 1911 C.C.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione nonché quelli relativi alla rappresentanza processuale, compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicuratrice.

Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese (RTI), costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato ed il Broker sono tenuti devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

Art. 2.11 – Gestione del contratto

Le parti contraenti riconoscono all'ATI (di seguito denominata Broker) con la Società Consulbrokers Spa in qualità di capogruppo, Viale Marconi n. 90 – tel. +39 0971.54732, telefax + 39 0971.472686, il ruolo di cui al D Lgs 209/2005 (ex



legge 792/84), (in seguito denominata anche e più brevemente "Broker"), il ruolo di cui al D. Lgs. 209/2005 (ex Legge 792/84), per quanto concerne la predisposizione del Capitolato speciale di appalto e la assistenza e consulenza nelle fasi di gara. Il Broker fornirà, inoltre, assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica), sino alla individuazione di nuovo broker a mezzo di idonea procedura in via di predisposizione. Il nuovo broker subentrerà in tutte le obbligazioni contrattuali a far data dalla prima scadenza utile del contratto medesimo, dopo la formalizzazione del contratto d'incarico e la relativa comunicazione agli assicuratori. Allo stesso tempo il broker maturerà il diritto ad incassare le provvigioni ivi previste.

Agli effetti delle condizioni normative tutte della presente polizza, si conviene espressamente che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia e alle coassicuratrici, fermo restando quanto previsto al precedente art. 2.2 per quanto attiene alla copertura assicurativa / pagamento del premio, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà fatta dall'Assicurato stesso.

Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra

Fermo restando quanto espresso nell'articolo precedente, in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di Londra quest'ultimi dovranno indicare, per ogni singola polizza/lotto, il loro corrispondente (coverholder) gestore e responsabile delle comunicazioni relative al contratto sottoscritto da e per verso i Lloyd's stessi.

Pertanto:

1. Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Lloyd's;
2. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dalla Società.

Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede del Contraente.

Art. 2.13 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.15 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione. Allo stesso modo, l'eventuale discordanza tra le norme contrattuali, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto

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

Art. 2.17 – Legittimazione

La presente polizza viene stipulata dall'Ente a favore degli assicurati. La Pubblica Amministrazione assume, pertanto, la veste di contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa ed esercita, di conseguenza tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con il consenso degli assicurati stessi anche se qui non formalmente dichiarato.



SEZIONE 3 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DANNI "VEICOLO PROPRIO"

Art. 3.1 - Validità dell'assicurazione

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei dati identificativi dei veicoli assicurati, nonché delle generalità dei relativi conducenti e trasportati per la cui identificazione si farà riferimento alle risultanze dei registri od altri documenti sui quali il Contraente si impegna registrare:

- data della trasferta e/o data del servizio fuori ufficio;
- generalità del soggetto autorizzato alla trasferta e/o servizio fuori ufficio;
- numero chilometri percorsi;
- dati identificativi del veicolo (ove possibile).

Tali registri od altri documenti, tenuti dal Contraente, dovranno essere costantemente aggiornati e messi a disposizione, in qualsiasi momento, del personale incaricato dalla Società di effettuare accertamenti e controlli.

In caso di specifiche categorie, quali ad es. dirigenti, etc., per i quali si adottassero particolari procedure amministrative, il Contraente metterà a disposizione della Società, ove richiesto, la relativa documentazione disponibile.

Art. 3.2 – Garanzia "cristalli"

La Società rimborsa le spese per sostituire o riparare i cristalli dei veicoli assicurati a seguito di rottura dei medesimi comunque verificatisi entro il limite indicato al successivo sezione 5

Art. 3.3 - Estensione territoriale

L'assicurazione viene prestata per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino ed è estesa per la temporanea circolazione del veicolo all'Estero. Per i sinistri verificatisi all'Estero, il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato in Italia.

Art. 3.4 - Delimitazione della garanzia - Esclusioni

L'assicurazione non comprende il risarcimento dei danni:

- avvenuti quando il veicolo è guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti;
- avvenuti durante la partecipazione del veicolo a corse o gare e relative prove;
- avvenuti in occasione di atti di guerra, insurrezioni, guerre civili, legge marziale, occupazioni militari, invasioni, confisca, nazionalizzazione, requisizione, danneggiamento derivante da atti o disposizione delle Pubbliche Autorità;
- quelli determinati da oggetti, materiali od animali trasportati dal veicolo stesso;
- occorsi in occasione di esplosioni nucleari o derivanti dalla detenzione ed impiego di sostanze radioattive oppure in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- dovuti a dolo o colpa grave delle persone incaricate dall'assicurato alla guida, riparazioni o custodia del veicolo;
- causati in occasione di partecipazione ad attività illecita;
- determinati da vizi di costruzione;
- cagionati da operazione di carico e/o scarico;
- subiti a causa diretta di manovre a spinta o a mano o di traino attivo o passivo;
- riportati dalle parti meccaniche, e/o elettriche, dai teloni di copertura e dalle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria), se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza;
- derivanti dal mancato uso del veicolo o dal suo deprezzamento.

Art. 3.5 - Riparazioni

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

La Società ha facoltà di far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del mezzo danneggiato, nonché di sostituire il mezzo stesso o le sue parti, come pure di subentrare nella proprietà di quanto residua del mezzo dopo il sinistro, corrispondendone il controvalore.

Art. 3.6 - Diritto di surrogazione

La società conserva il diritto di surrogazione ex art. 1916 CC, rinunciando ad esercitare lo stesso nei confronti del conducente regolarmente autorizzato alla guida del veicolo e dei trasportati.



SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

Art. 4.1 - Adempimenti conseguenti al danno

In caso di sinistro l'ufficio competente dell'Amministrazione Contraente dovrà farne denuncia alla Società, nei modi previsti, entro 30 giorni lavorativi, da quando ne ha avuto notizia, fornendo non appena possibile alla Società, la seguente documentazione:

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa dall'assicurato, anche avanti il proprio dirigente responsabile, nei termini di legge, dalla quale risulti il soggetto proprietario del veicolo e che contenga una completa ed esauriente descrizione del fatto nonché l'indicazione del luogo, data ed ora in cui è accaduto, degli eventuali testimoni e Pubblici Ufficiali presenti, nonché di ogni altro elemento utile a consentire una migliore ricostruzione del sinistro;
- idonea attestazione dell'Amministrazione Contraente, dalla quale si evinca con chiarezza che il sinistro è avvenuto in occasione di missione o in adempimento di servizio *preventivamente* autorizzati, fuori dall'ufficio, dalla quale risulti, altresì che la relativa percorrenza chilometrica è rilevata in apposito registro.

In caso di furto, inoltre, l'Assicurato dovrà esibire alla Società od al Broker, non appena possibile:

- copia della denuncia presentata all'Autorità competente;
- e, in caso di perdita totale del veicolo, scheda di perdita di possesso, l'estratto cronologico e la procura a vendere alla Società stessa.

A dimostrazione del danno, relativamente alla parte di competenza del Contraente, la Società dichiara di accettare, come riferimento probatorio, la documentazione contabile e/o gli altri atti o scritture che lo stesso Contraente sarà ragionevolmente in grado di esibire per quanto concerne le autorizzazioni preventive alle missioni con il proprio veicolo e la rilevazione delle relative percorrenze chilometriche.

Art. 4.2 - Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno sarà pari :

1. in caso di danno parziale, alle spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte, senza tenere conto del degrado d'uso per le parti non meccaniche, nel limite del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro ;
2. in caso di danno totale (ovvero il cui costo sia pari o superiore all'80% del valore del veicolo al momento del sinistro), al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero, con il massimo in ogni caso del capitale assicurato per sinistro. Per valore commerciale si intende, in caso di autoveicolo, il valore desunto dalla media delle quotazioni "Eurotax" blu e giallo dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro o, in mancanza, da pubblicazioni similari.

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

Le spese per modificazioni, aggiunte e migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione non sono indennizzabili.

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

La Società si riserva la facoltà di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo dopo il sinistro.

Art. 4.3 - Liquidazione del danno

La Società, effettuate le ispezioni di rito ed in possesso della relativa documentazione dovrà inviare, senza indugio, all'Assicurato una proposta di indennizzo corredata dei relativi elementi di calcolo, o un motivato rifiuto.

Mancando l'accordo sulla liquidazione, questa è deferita ad un collegio di due arbitri, nominati uno per parte.

Tali periti, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza.

Se una parte non provvede alla nomina che le compete o se i periti nominati non si accordano su quella del terzo, tali nomine vengono demandate, ad iniziativa della parte più diligente, al Presidente del Tribunale. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio arbitro, quella del terzo fa carico per metà al contraente che conferisce alla Società la facoltà di liquidare detta spesa detraendo la quota a suo carico dell'indennizzo spettantegli.

Gli arbitri, tenendo presente le condizioni contrattuali e tutti gli elementi disponibili, decidono a maggioranza di voti inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

Il pagamento dell'indennizzo, viene effettuato a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte del beneficiario, se diverso.

Sia della proposta/rifiuto di indennizzo (corredati dei relativi elementi di calcolo e giustificazione), che dell'avvenuto pagamento, dovrà essere data tempestiva comunicazione al Contraente per il tramite del Broker.

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



Art. 4.4 - Pagamento dell'indennizzo

La Società ricevuta la documentazione necessaria, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dal ricevimento di tali documenti.

L'indennizzo da liquidare oltre i termini sopra indicati per effetto di contestazioni che si risolvono con il ricorso all'arbitrato, sarà ricalcolato in base al tasso di variazione dei "numeri indici mensili dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati", pubblicati dall'ISTAT relativamente al periodo trascorso dal momento del sinistro al pagamento dell'indennizzo, e sarà maggiorato delle spese legali.

In ogni caso la Società può rimettere l'indennizzo liquidabile all'Amministrazione Contraente perché ne disponga a favore dei destinatari aventi diritto al risarcimento.

In questo caso, contestualmente all'accettazione dell'atto di quietanza, il Contraente rilascerà a favore della Società una dichiarazione liberatoria dell'adempimento dell'obbligazione contrattuale riferita al caso di danno risarcito, valida a tutti gli effetti ed erga omnes.

Art. 4.5 - Recuperi

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

Art. 4.6 - Liquidazione franchigie

La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, compresi quelli il cui importo rientra totalmente o parzialmente nelle franchigie eventualmente inserite nel presente contratto. Alla fine di ciascun semestre la Società provvederà nei confronti del Contraente e per il tramite del Broker al recupero delle stesse franchigie, mediante emissione di un apposito documento riportante:

- data sinistro
- nominativo controparte
- importo liquidato
- data del pagamento
- importo da recuperare.

La Società dovrà, inoltre, allegare copia delle quietanze firmate dai beneficiari o, in mancanza, idonea prova dei dispositivi di pagamento effettuati.

Art. 4.7 – Informazioni sui sinistri

La Società assicuratrice si impegna ed obbliga a fornire al Contraente, con cadenza semestrale, il dettaglio aggiornato dei sinistri, indicando:

- il n. attribuito al sinistro
- la data di accadimento dell'evento, la tipologia dell'evento e la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso
- data dell'apertura di sinistro
- estremi identificativi dell'infortunato
- importo liquidato (e relativa data di pagamento) e/o riservato e/o stimato
- motivazioni a base della eventuale chiusura del sinistro senza seguito
- stato della pratica

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della polizza fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita, al Contraente, preferibilmente mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche (foglio elettronico tipo excel).

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di richiedere ed ottenere ulteriori situazioni sinistri, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo, con preavviso di giorni 30 e dati aggiornati almeno a 15 giorni prima.

La Società dovrà, con cadenza annuale, continuare a rendere i dati previsti anche dopo la cessazione del contratto, sino alla completa definizione di tutti i sinistri.



SEZIONE 5 – SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 5.1 - Somme assicurate

La garanzia è prestata sino alla concorrenza della somma di € 20.000,00 per veicolo, a Primo Rischio Assoluto senza applicazione della proporzionale a deroga completa del disposto dell'art. 1907 C.C.

Qualora al momento del sinistro il valore commerciale del veicolo risultasse inferiore alla somma assicurata, la Società, come danno massimo, risponderà sino alla concorrenza del valore commerciale, calcolato ai sensi del precedente articolo 4.2.

Art. 5.2 – Franchigie e Scoperti

Fermo restando quanto previsto al precedente art. 4.6, sono previste le seguenti franchigie e scoperti:

| | |
|--|--|
| Incendio e Furto | Nessuna franchigia |
| Furto di accessori fono-audio visivi | Scoperto 10% con il minimo di € 200,00 |
| Garanzie Kasko | Franchigia fissa di € 200,00 |
| Eventi socio-politici; Eventi naturali; Eventi diversi | Scoperto 10% con il minimo di € 200,00 |
| Garanzia "cristalli" | Limite € 800,00 per sinistro indipendentemente dal numero di cristalli danneggiati Franchigia per sinistro € 100,00 |

Art. 5.3 - Calcolo del premio

Il premio anticipato dalla Contraente viene esposto nella allegata scheda di offerta.

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.7, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base dei tassi espressi nel presente articolo.

L'eventuale revisione delle condizioni normative e di premio indicate in polizza viene regolata ai sensi dell'art. 106 del D. Lgsvo 50/2016, laddove ricorrano elementi idonei a giustificare una loro variazione.

Art. 5.4 - Riparto di coassicurazione

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le relative percentuali di coassicurazione sono indicate nell'allegata scheda di offerta, fermo restando, in deroga al medesimo articolo 1911 c.c., la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti connessi anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto;
- pagare gli indennizzi;
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe, recesso, atti giudiziari.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate; per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge..

Art. 5.5 - Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente *polizza* nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese, unitamente alle eventuali varianti contenute nelle schede di offerta presentate in sede di gara, che, allegata al presente contratto, ne formano parte integrante e sostanziale.

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

Il presente *Capitolato*, modificato secondo le varianti presentate ed accettate in sede di gara, completato con le indicazioni di prezzo, decorrenza e scadenza, assume a tutti gli effetti la validità di contratto.

La Società

Il Contraente



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

- 2.1 Dichiarazione relative alle circostanze del rischio
- 2.2 Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio
- 2.3 Assicurazione presso diversi assicuratori
- 2.4 Durata dell'assicurazione
- 2.5 Facoltà di recesso in caso di sinistro
- 2.6 Cessazione anticipata del contratto
- 2.9 Partecipazione in coassicurazione
- 2.9bis Partecipazione in RTI
- 2.10 Forma delle comunicazioni
- 2.11 Gestione del contratto
- 2.11 bis Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra
- 2.13 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.16 Interpretazione del contratto
- 2.17 Disciplina dell'appalto
- 3.1 Validità dell'assicurazione
- 3.6 Diritto di surrogazione
- 4.1 Adempimenti conseguenti al danno
- 4.3 Liquidazione del danno
- 4.7 Informazione sui sinistri
- 5.1 Somme assicurate
- 5.3 Calcolo del premio
- 5.5 Disposizione finale

La Società

Il Contraente

**CAPITOLATO SPECIALE
POLIZZA DI ASSICURAZIONE**

“INFORTUNI PARCO VEICOLI”

N. _____

STIPULATA TRA



REGIONE BASILICATA

E

La Compagnia Assicuratrice _____

Agenzia di _____

Durata del contratto

| | |
|---------------------|------------|
| Dalle ore 24:00 del | |
| Alle ore 24:00 del | |
| | |
| | |
| rateazione | semestrale |



SOMMARIO

| | |
|--|-----------|
| SEZIONE 1 - DEFINIZIONI ED OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE | 3 |
| Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale | 3 |
| Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione Infortuni..... | 3 |
| Art. 1.3 - Oggetto dell'assicurazione | 4 |
| SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE..... | 5 |
| Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio | 5 |
| Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio..... | 5 |
| Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori..... | 5 |
| Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione..... | 5 |
| Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro | 5 |
| Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto | 6 |
| Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)..... | 6 |
| Art. 2.8 – Oneri fiscali | 6 |
| Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione | 6 |
| Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI | 7 |
| Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni..... | 7 |
| Art. 2.11 – Gestione del contratto..... | 7 |
| Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra | 7 |
| Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente | 7 |
| Art. 2.13 – Trattamento dati..... | 7 |
| Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari..... | 7 |
| Art. 2.15 – Interpretazione del contratto | 8 |
| Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto | 8 |
| Art. 2.17 – Legittimazione | 8 |
| SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI CUMULATIVA..... | 9 |
| Art. 3.1 – Rischi inclusi nell'assicurazione | 9 |
| Art. 3.2 – Esposizione agli elementi (NON OPERATIVA)..... | 9 |
| Art. 3.3 – Delimitazione della garanzia - Esclusioni..... | 9 |
| Art. 3.4 - Limiti di indennizzo per sinistro cumulativo..... | 10 |
| Art. 3.5 - Limiti territoriali | 10 |
| Art. 3.6 – Persone non assicurabili | 10 |
| Art. 3.7 – Determinazione del danno - Criteri di indennizzo | 10 |
| Art. 3.8 - Obblighi delle Parti Contraenti..... | 11 |
| Art. 3.9 - Responsabilità del Contraente – Equo indennizzo | 12 |
| Art. 3.10 – Rischio guerra..... | 12 |
| Art. 3.11 – Danni estetici..... | 12 |
| Art. 3.12 – Rapina, tentata rapina, sequestro di persona..... | 12 |
| Art. 3.13 - Rinuncia alla rivalsa | 12 |
| SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI | 13 |
| Art. 4.1 – Denuncia dell'infortunio ed obblighi relativi..... | 13 |
| Art. 4.2 - Controversie..... | 13 |
| Art. 4.3 – Informazioni sui sinistri..... | 13 |
| SEZIONE 5 – SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE E CALCOLO DEL PREMIO | 14 |
| Art. 5.1 – Categorie e somme assicurate (pro-capite) | 14 |
| Art. 5.2 – Franchigie..... | 14 |
| Art. 5.3 – Calcolo del premio..... | 14 |
| Art. 5.4 – Riparto di coassicurazione | 14 |
| Art. 5.5 – Disposizione finale | 14 |

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI ED OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale

| | |
|---|---|
| Contraente Ente Amministrazione Regione Basilicata | Il soggetto che stipula l'assicurazione. |
| Assicurato | Il soggetto nell'interesse del quale è prestata la garanzia. |
| Società | La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'assicurazione. |
| Broker | Il soggetto incaricato della assistenza e consulenza nella gestione amministrativa e tecnica del contratto di <i>Assicurazione</i> per tutto il tempo della durata della <i>polizza</i> , inclusi proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni della stessa <i>polizza</i> . |
| Assicurazione | Il Contratto di Assicurazione Le garanzie prestate col contratto di assicurazione. |
| Polizza | Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione. |
| Capitolato Speciale | Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale. |
| Garanzia | La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo. |
| Indennizzo Indennità Risarcimento | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. |
| Somme assicurate | Le somme massime che la Società è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro. |
| Periodo assicurativo Annualità assicurativa | Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione. |
| Premio | La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società. |
| Rischio | La probabilità che si verifichi il sinistro. |
| Sinistro | L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno. |
| Franchigia | L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato. |
| Scoperto | La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro |

Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione Infortuni

| | |
|---|--|
| Infortunio | Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea. |
| Beneficiario | La persona fisica o giuridica alla quale la Società deve liquidare l'indennizzo in vaso di infortunio mortale dell'Assicurato |
| Invalidità permanente | Perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta. |
| Inabilità temporanea | Temporanea incapacità ad attendere alle occupazioni professionali dichiarate. |
| Ricovero | Permanenza in struttura sanitaria / istituto di cura con pernottamento o in day hospital / day surgery. |
| Struttura Sanitaria / Istituto di cura | Policlinico universitario, ospedale, clinica o casa di cura convenzionata o privata, istituto scientifico, istituto di ricerca e cura, poliambulatori medici, centri diagnostici in Italia e all'estero regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e dalle competenti autorità, al ricovero e/o all'assistenza sanitaria in regime di degenza diurna (day hospital / day surgery) e notturna. Sono comunque esclusi gli stabilimenti termali, le strutture con finalità prevalentemente dietologiche, fisioterapiche, le case di convalescenza e soggiorno, i centri del benessere. |



Art. 1.3 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni, così come definiti all'art. 1.2 della presente polizza, occorsi ai seguenti gruppi di persone assicurate, alle condizioni tutte della presente polizza e nei limiti di cui alla successiva Sezione 5.:

1.3.a) – Conducente veicoli di proprietà e/o non

L'assicurazione vale per gli infortuni - così come precedentemente definiti, alle condizioni tutte della presente polizza e nei limiti di cui alla successiva Sezione 5 - occorsi al **conducente** dei veicoli identificati nell'elenco di cui al prospetto allegato (di proprietà e/o non).

Le garanzie si intendono estese:

- a favore delle **persone di cui sia stato autorizzato il trasporto**.

- agli infortuni occorsi agli assicurati in relazione alle operazioni rese necessarie in caso di fermata per la ripresa della marcia.

L'assicurazione non è operante se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, salvo che:

- ⇒ il conducente non è ancora abilitato alla guida, ma è provato il superamento dell'esame teorico-pratico di idoneità alla stessa purché la patente venga successivamente rilasciata;
- ⇒ il conducente guidi con patente scaduta, purché la patente successivamente rinnovata – entro tre mesi dal sinistro - abiliti alla guida del veicolo assicurato, salvo che il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del veicolo assicurato a causa del sinistro stesso. E' comunque necessario che anche la patente scaduta abilitasse alla guida del veicolo.

Rimane convenuto tra le parti che in caso di successiva inclusione in polizza di nuovi veicoli, oltre quelli indicati nell'elenco allegato devono ritenersi assicurati (conducente e relativi trasportati) con effetto dalla data di richiesta di inclusione, salvo la regolazione di premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.6, Sezione 2 della presente polizza, che verrà calcolato in prorata sulla base dei premi offerti in sede di gara. Ai fini della operatività della presente garanzia per i veicoli di successiva inclusione vale quale data di effetto comunicazione anche quella comunicata ai fini della attivazione della collegata polizza "Libro matricola".

1.3.ba) – Personale distaccato presso Enti diversi

L'assicurazione vale per gli infortuni - così come precedentemente definiti, alle condizioni tutte della presente polizza e nei limiti di cui alla successiva Sezione 5 - occorsi al **personale distaccato presso Enti Diversi**, alla guida o in qualità di trasportato di veicoli degli Enti presso i quali svolge temporaneamente il servizio identificabili dalle evidenze del Contraente.

Le garanzie si intendono estese agli infortuni occorsi agli assicurati in relazione alle operazioni rese necessarie in caso di fermata per la ripresa della marcia.

L'assicurazione non è operante se l'assicurato/conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, salvo che:

- ⇒ il conducente non è ancora abilitato alla guida, ma è provato il superamento dell'esame teorico-pratico di idoneità alla stessa purché la patente venga successivamente rilasciata;
- ⇒ il conducente guidi con patente scaduta, purché la patente successivamente rinnovata – entro tre mesi dal sinistro - abiliti alla guida del veicolo assicurato, salvo che il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del veicolo assicurato a causa del sinistro stesso. E' comunque necessario che anche la patente scaduta abilitasse alla guida del veicolo.

Rimane convenuto tra le parti che in caso di successiva inclusione in polizza di nuovi assicurati, oltre quelli indicati a preventivo, devono ritenersi assicurati con effetto dalla data di richiesta di inclusione, salvo la regolazione di premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.6, Sezione 2 della presente polizza, che verrà calcolato in prorata sulla base dei premi offerti in sede di gara.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente / Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia la relativo diritto di recesso.

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, in deroga dell'art. 1901 C.C., tenuto conto che il Contraente, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente polizza decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in polizza a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, e venga comunicato alla Società;
- per le rate di premio successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di scadenza della rata e venga comunicato alla Società;
- per le appendici, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro il 60° giorno dal ricevimento del documento, emesso dalla Compagnia e venga comunicato alla Società;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del Contraente al broker o alla Compagnia.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno della delibera/determina di pagamento, sempreché ne venga data tempestiva comunicazione alla Società. Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con esclusione dei sinistri accaduti nel periodo di scopertura, a condizione che gli stessi siano già conosciuti e denunciati dal Contraente/Assicurato. I premi devono essere pagati alla Società per il tramite del Broker, il quale, verificato l'effettivo accredito, provvederà a perfezionare gli adempimenti amministrativi di propria competenza nei confronti della Società [Determinazione n. 8 del 18 novembre 2010 dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 284 del 4 dicembre 2010].

Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente deve denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza

Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata e la rateizzazione indicate in frontespizio.

Alla scadenza iniziale è facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga massima del contratto per ulteriori mesi dodici alle medesime condizioni, per il completamento delle procedure di gara. In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato in pro-rata.

Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

NO



Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto

1) La Società ed il *Contraente* possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 120 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del *Contraente* di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino ad un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

2) Il *Contraente* può recedere anticipatamente dal presente contratto in presenza di disposizioni normative aventi carattere cogente in materia, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso, fermo restando il *periodo minimo assicurativo* di mesi sei.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla *Società* al presente contratto varrà per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il *Contraente* stesso / SA, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette *polizze*, nel qual caso la *Società* sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della *Società*, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto *sinistri*" di cui al successivo articolo 4.3, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso, unitamente al "Rapporto *sinistri*" relativo a tutti gli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornati come sopra.

Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza 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 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo la Società, sulla base delle variazioni intervenute in corso d'annualità, provvederà ad effettuare la regolazione del premio redigendo apposita appendice.

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

Ove il *Contraente* abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.8 – Oneri fiscali

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

Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato e la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del *Contraente* e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al *Contraente*/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, ferma la responsabilità solidale tra assicuratori, in deroga al Art. 1911 C.C.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione nonché quelli relativi alla rappresentanza processuale, compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e



per conto di tutte le Società coassicuratrici, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicuratrice.

Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese (RTI), costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato ed il Broker sono tenuti devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

Art. 2.11 – Gestione del contratto

Le parti contraenti riconoscono all'ATI (di seguito denominata Broker) con la Società Consulbrokers Spa in qualità di capogruppo, Viale Marconi n. 90 – tel. +39 0971.54732, telefax + 39 0971.472686, il ruolo di cui al D Lgs 209/2005 (ex legge 792/84), (in seguito denominata anche e più brevemente "Broker"), il ruolo di cui al D. Lgs. 209/2005 (ex Legge 792/84), per quanto concerne la predisposizione del Capitolato speciale di appalto e la assistenza e consulenza nelle fasi di gara. Il Broker fornirà, inoltre, assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica), sino alla individuazione di nuovo broker a mezzo di idonea procedura in via di predisposizione. Il nuovo broker subentrerà in tutte le obbligazioni contrattuali a far data dalla prima scadenza utile del contratto medesimo, dopo la formalizzazione del contratto d'incarico e la relativa comunicazione agli assicuratori. Allo stesso tempo il broker maturerà il diritto ad incassare le provvigioni ivi previste.

Agli effetti delle condizioni normative tutte della presente polizza, si conviene espressamente che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia e alle coassicuratrici, fermo restando quanto previsto al precedente art. 2.2 per quanto attiene alla copertura assicurativa / pagamento del premio, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà fatta dall'Assicurato stesso.

Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra

Fermo restando quanto espresso nell'articolo precedente, in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di Londra quest'ultimi dovranno indicare, per ogni singola polizza/lotto, il loro corrispondente (coverholder) gestore e responsabile delle comunicazioni relative al contratto sottoscritto da e per verso i Lloyd's stessi.

Pertanto:

1. Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Lloyd's;
2. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dalla Società.

Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede del Contraente.

Art. 2.13 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità



dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.15 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Allo stesso modo, l'eventuale discordanza tra le norme contrattuali, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto

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

Art. 2.17 – Legittimazione

La presente polizza viene stipulata dall'Ente a favore degli assicurati. La Pubblica Amministrazione assume, pertanto, la veste di contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa ed esercita, di conseguenza tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con il consenso degli assicurati stessi anche se qui non formalmente dichiarato.

38

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI CUMULATIVA

Art. 3.1 – Rischi inclusi nell'assicurazione

Si intendono assicurati anche gli infortuni (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- ◇ derivanti dall'uso e guida di motoveicoli;
- ◇ derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi a parziale deroga dell'art. 1900 del codice civile;
- ◇ derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, eventi socio-politici, attentati, aggressioni, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva a parziale deroga dell'art. 1912 del codice civile;
- ◇ derivanti da atti compiuti per dovere di solidarietà umana;
- ◇ derivanti da partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- ◇ avvenuti in Italia in tempo di pace durante il servizio militare di leva, il servizio sostitutivo dello stesso ed il richiamo per ordinarie esercitazioni, con esclusione degli infortuni derivanti dallo svolgimento delle attività tipiche di tali servizi;
- ◇ subiti in occasioni di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni, caduta del fulmine ed altri eventi naturali;
- ◇ sofferti in stato di malore, vertigini e incoscienza;
- ◇ derivanti da, colpi di sole o di calore e altre influenze termiche ed atmosferiche;
- ◇ derivanti dalla partecipazione in qualità di passeggero a viaggi su aeromobili o elicotteri in servizio pubblico di linea, o a voli charter e straordinari effettuati, sempre come passeggero, su veivoli eserciti da società di traffico aereo regolarmente abilitate;

Sono comunque equiparati ad infortunio :

- ◇ l'asfissia;
- ◇ il soffocamento;
- ◇ le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze, compresi l'avvelenamento e le lesioni da contatto con sostanze corrosive;
- ◇ le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti escluse la malaria e le malattie tropicali;
- ◇ annegamento, assideramento o congelamento, folgorazione
- ◇ le ernie addominali traumatiche e le lesioni da sforzo;

Art. 3.2 – Esposizione agli elementi (NON OPERATIVA)

omissis

Art. 3.3 – Delimitazione della garanzia - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- ◆ dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove nonché a partecipazione di regate a vela fuori dal Mare Mediterraneo;
- ◆ dalla guida di: macchine agricole e operatrici; di natanti a motore per uso non privato; di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- ◆ dalla guida ed uso di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri), salvo quanto disposto dal precedente articolo
- ◆ dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme arti marziali in genere, alpinismo oltre il 3° grado, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, guidoslitta, hockey, skeleton, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere;
- ◆ dalla partecipazione a competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- ◆ da ubriachezza alla guida di mezzi da locomozione, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- ◆ da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- ◆ da guerra, insurrezioni, limitatamente al territorio della Repubblica Italiana, della Città Del Vaticano e della Repubblica di San Marino

- ◆ da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche;
- ◆ da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio.

Art. 3.4 - Limiti di indennizzo per sinistro cumulativo

In caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più Assicurati con la presente polizza, l'esborso a carico della Società non potrà superare complessivamente € 5.200.000,00, intendendosi proporzionalmente ridotto l'indennizzo per ciascun Assicurato qualora le somme liquidabili a termini di polizza eccedano detto importo.

Art. 3.5 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Art. 3.6 – Persone non assicurabili

Premesso che la Società, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, diabete in terapia con insulina, AIDS e sindromi correlate, epilessia o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici e/o paranoici, forme maniaco-depressive, non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, laddove una o più delle malattie sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applicano le disposizioni dell'art. 1898 del codice civile, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato

L'assicurazione non vale inoltre per le persone di età superiore a 80 anni.

Art. 3.7 – Determinazione del danno - Criteri di indennizzo

L'assicurazione prevede l'indennizzo dei seguenti casi:

3.7.1 Morte

La Società liquida la somma assicurata ai beneficiari se l'assicurato, in conseguenza di infortunio muore entro due anni dal giorno stesso dell'infortunio. L'indennizzo non è cumulabile con quello di Invalidità Permanente; tuttavia se dopo il pagamento di un indennizzo per Invalidità Permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questa sia maggiore.

Morte Presunta

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari designati in polizza il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione, sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta a termini degli art. 60 e 62 del Codice Civile.

Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata.

A restituzione avvenuta da parte dell'Assicurato dell'intera somma liquidata, l'Assicurato stesso avrà così diritto all'indennizzo spettante ai sensi di polizza per altri casi eventualmente assicurati.

3.7.2 Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una Invalidità Permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale è avvenuto, la Società liquida per tale titolo un'indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità assoluta, secondo la Tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali approvata con DPR 1124/65, con rinuncia all'applicazione della franchigia relativa prevista.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente non è trasmissibile a beneficiari, eredi o aventi causa. Tuttavia, se l'infortunato muore per cause indipendenti dalle lesioni subite, dopo che l'indennizzo per invalidità permanente sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, la Società paga ai beneficiari l'importo liquidato od offerto.

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

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



In caso di constatato mancinismo, le percentuali di invalidità permanente stabilite dal contratto per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

Qualora l'invalidità sia totale o di grado superiore al 50% verrà liquidato l'intero massimale.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, le percentuali previste nella predetta tabella sono addizionate fino al massimo del 100% della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente.

3.7.3 Spese di cura

In caso di infortunio rientrante nella garanzia prestata, anche se non determinante la morte o un'invalidità permanente, la Società, rimborsa all'assicurato, – **semprechè previste alla Sezione 5 della presente polizza** - le spese sostenute per :

a) in caso di ricovero in struttura sanitaria:

- onorari dei medici e dei chirurghi, degli assistenti e degli anestesisti ;
- diritti di sala operatoria, materiali di intervento, accertamenti diagnostici ;
- rette di degenza in ospedale o clinica a seguito di ricovero prescritto dal medico curante ;
- trasporto all'ospedale o clinica su ambulanze e/o mezzi speciali di soccorso, nella misura del 70% ;
- nei 60 gg. prima del ricovero per accertamenti diagnostici, visite specialistiche;
- nei 120 gg. successivi alla dimissione, per accertamenti diagnostici, visite specialistiche, trattamenti riabilitativi in genere.

b) in caso di cura in regime ambulatoriale senza ricovero per:

- accertamenti diagnostici, visite specialistiche, trattamenti riabilitativi in genere;
- trasporto all'ospedale o clinica su ambulanze e/o mezzi speciali di soccorso

Le spese di cui al presente comma sono rimborsate nella misura del 70%, restando il rimanente 30% a carico dell'assicurato.

3.8.4 Inabilità temporanea

In caso di inabilità temporanea, la Società, liquida all'assicurato – **semprechè prevista alla Sezione 5 della presente polizza** - la somma assicurata :

1. integralmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità di attendere alle occupazioni dichiarate ;
2. parzialmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte di attendere alle sue occupazioni, in relazione al grado che egli ha conservato o che è andato riacquistando della sua capacità fisica;

l'indennizzo è corrisposto per un periodo massimo di 300 giorni l'anno

L'indennizzo per inabilità temporanea è cumulabile con quello per morte o per invalidità permanente

3.7.5 Diaria di ricovero

In caso di ricovero in ospedale o altro luogo di cura reso necessario da infortunio, la Società corrisponde all'assicurato - **semprechè prevista alla Sezione 5 della presente polizza** - l'indennità giornaliera per ciascun giorno di ricovero, così come identificato alle "definizioni", con esclusione del giorno di dimissione, e con il massimo di 180 giorni per ogni infortunio.

In caso di day hospital la suddetta corresponsione viene ridotta del 50%.

Ogni richiesta di rimborso deve essere corredata dalle ricevute originali di spesa.

Art. 3.8 - Obblighi delle Parti Contraenti

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli assicurati.

Per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento alle evidenze ed alle registrazioni del Contraente.

Tali registri od altri documenti equipollenti dovranno essere tenuti dal Contraente costantemente aggiornati e messi a disposizione, in qualsiasi momento, del personale incaricato dalla Società di effettuare accertamenti e controlli.

L'assicurazione vale altresì nel caso di temporanea utilizzazione, da parte del Contraente, dell'Assicurato in mansioni diverse da quelle dichiarate in polizza. In tal caso l'assicurazione sarà ugualmente operante purché tali mansioni rientrino nella normale attività del Contraente.

Gli Assicurati possono quindi svolgere attività di tirocinio di tipo manuale, sempre sotto la supervisione dei tutor; ed il Contraente ha facoltà di destinarli in qualunque struttura dell'Ente, come pure temporaneamente presso terzi, senza bisogno di denunciare in via preventiva l'eventuale cambiamento delle mansioni.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della denuncia delle infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui fossero affetti



gli Assicurati al momento della stipulazione della presente polizza o che dovessero in seguito sopravvenire, fermo restando il disposto dell'art. "Determinazione del danno, criteri di indennizzo".

Art. 3.9 - Responsabilità del Contraente – Equo indennizzo

Qualora il contraente, suoi congiunti o dipendenti, siano ritenuti responsabili dell'infortunio, il Contraente ha diritto di imputare, nel risarcimento dovuto all'assicurato o suoi aventi diritto, l'indennità pagata dalla società. In ogni caso, gli importi liquidati in base alla presente polizza saranno detratti dalle somme eventualmente spettanti a titolo di equo indennizzo per lo stesso evento.

Art. 3.10 – Rischio guerra

A parziale deroga di quanto previsto al precedente art. 3.4, l'assicurazione si intende estesa agli infortuni occorsi all'estero derivanti dallo stato di guerra, per un periodo massimo di quattordici giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici e non ne prenda parte.

Art. 3.11 – Danni estetici

Si conviene che in caso di infortunio che abbia cagionato un danno di carattere estetico e lo stesso risulti non altrimenti indennizzabile ai termini del presente contratto, la Società riconoscerà il rimborso delle spese mediche effettivamente sostenute dall'Assicurato per la riduzione del danno fino alla concorrenza di € 3.500,00 per evento.

Art. 3.12 – Rapina, tentata rapina, sequestro di persona

Resta convenuto che se l'Assicurato muore in conseguenza di rapina, tentata rapina o sequestro di persona, la Società corrisponde il doppio della somma assicurata per il caso Morte. Resta convenuto che, indipendentemente dall'indennità assicurata, il maggior indennizzo non potrà, in ogni caso, superare l'importo di € 50.000,00.

Art. 3.13 - Rinuncia alla rivalsa

La società dichiara di rinunciare a favore del Contraente all'azione di surroga prevista dall'art. 1916 del codice civile.

☺



SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

Art. 4.1 – Denuncia dell’infortunio ed obblighi relativi

I sinistri devono essere denunciati alla Società per il tramite del Broker al più presto possibile e comunque non oltre 30 giorni da quando l'Ufficio competente del Contraente ne ha avuto notizia.

Le denunce inviate entro 30 giorni dalla data di scadenza della polizza saranno regolarmente accettate dalla Società.

Nella denuncia, sottoscritta anche dall'assicurato, dovranno essere specificati :

- generalità dell'infortunato e la sua qualifica nei confronti del Contraente
- generalità degli eventuali trasportati e la loro qualifica nei confronti del Contraente;
- luogo, giorno, ora e descrizione dell'evento
- cause che concorsero alla sua determinazione
- nominativi di eventuali testimoni o, comunque, indicazioni che consentano una idonea ricostruzione dell'accaduto.

Dovrà inoltre essere inviata certificazione medica, non appena disponibile.

Quando l'evento abbia causato la morte dell'assicurato o quando questa sia intervenuta durante il periodo di cura, deve essere dato tempestivo avviso alla Società. In ogni caso, spettando al danneggiato o ai suoi aventi diritto, l'onere della prova, si intende che, in ordine all'ottenimento dell'indennizzo, dovrà essere loro cura provvedere in modo da consentire un completo accertamento del danno.

La Società si impegna a dare tempestiva comunicazione al Contraente dell'avvenuta definizione o a fornire le eventuali motivazioni del rifiuto.

Art. 4.2 - Controversie

In caso di disaccordo sul diritto all'indennizzo, le parti si obbligano a conferire, per iscritto, mandato di decidere se ed in quale misura sia dovuto l'indennizzo, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominato uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

Il Collegio medico risiede nel comune, sede di istituti di medicina legale, più vicini alla sede del Contraente. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

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

Art. 4.3 – Informazioni sui sinistri

La Società assicuratrice si impegna ed obbliga a fornire al Contraente, con cadenza semestrale, il dettaglio aggiornato dei sinistri, indicando:

- il n. attribuito al sinistro
- la data di accadimento dell'evento, la tipologia dell'evento e la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso
- data dell'apertura di sinistro
- estremi identificativi dell'infortunato
- importo liquidato (e relativa data di pagamento) e/o riservato e/o stimato
- motivazioni a base della eventuale chiusura del sinistro senza seguito
- stato della pratica

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della polizza fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita, al Contraente, preferibilmente mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche (foglio elettronico tipo excel).

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di richiedere ed ottenere ulteriori situazioni sinistri, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo, con preavviso di giorni 30 e dati aggiornati almeno a 15 giorni prima.

La Società dovrà, con cadenza annuale, continuare a rendere i dati previsti anche dopo la cessazione del contratto, sino alla completa definizione di tutti i sinistri.

SEZIONE 5 – SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 5.1 – Categorie e somme assicurate (pro-capite)

| Rif. Art. | Categoria | Morte ⁽¹⁾ | Invalità Permanente ⁽¹⁾ | Inabilità Temporanea | Spese di cura |
|-----------|---|----------------------|------------------------------------|----------------------|---------------|
| 1.3 | Conducenti e trasportati dei veicoli indicati in allegato | 260.000,00 | 350.000,00 | NO | 15.000,00 |

⁽¹⁾ L'esposizione massima della Società per singolo veicolo, indipendentemente dalle persone coinvolte, è fissato in:

Autovetture € 1.560.000,00
Autobus € 2.600.000,00

Art. 5.2 – Franchigie

| Rif. Art. | Categoria | Invalità Permanente | Inabilità Temporanea | Spese di cura |
|-----------|---|---------------------|----------------------|---------------|
| 1.3.a | Conducenti e trasportati dei veicoli indicati in allegato | NO | // | NO |
| 1.3.b | Personale distaccato presso Enti diversi | NO | // | NO |

Art. 5.3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dalla Contraente viene esposto nella allegata scheda di offerta

Rimane convenuto tra le parti che in caso di inclusione in polizza di nuovi veicoli oltre quelli indicati nell'elenco allegato al Capitolato, i conducenti degli stessi, al pari dei soggetti di cui sia stato autorizzato il trasporto, devono ritenersi assicurati con effetto dalla data di comunicazione di inclusione, salvo la regolazione di premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.6, Sezione 2 della presente polizza, che verrà calcolato in prorata sulla base dei premi finiti espressi nel presente articolo.

L'eventuale revisione delle condizioni normative e di premio indicate in polizza viene regolata ai sensi dell'art. 106 del D. Lgsvo 50/2016, laddove ricorrano elementi idonei a giustificare una loro variazione.

Art. 5.4 – Riparto di coassicurazione

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le relative percentuali di coassicurazione sono indicate nell'allegata scheda di offerta, fermo restando, in deroga al medesimo articolo 1911 c.c., la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti connessi anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe, recesso, atti giudiziari

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate; per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge

Art. 5.5 – Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese.

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



Il Contraente

La Società

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

- 2.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- 2.2 Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio
- 2.3 Assicurazione presso diversi assicuratori
- 2.5 Cessazione anticipata del contratto
- 2.9 Partecipazione in coassicurazione
- 2.9bis Partecipazione in RTI
- 2.10 Gestione del contratto
- 2.10 bis Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra
- 2.11 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.14 Interpretazione del contratto
- 2.15 Disciplina dell'appalto
- 2.16 Legittimazione
- 3.7 Determinazione del danno – Criteri di indennizzo
- 3.8 Obblighi delle Parti Contraenti
- 4.2 Controversie
- 4.3 Informazione sui sinistri
- 5.2 Franchigie
- 5.5 Disposizione finale

Il Contraente

La Società

**CAPITOLATO SPECIALE
POLIZZA DI ASSICURAZIONE
LOTTO 5 - CIG _____
PARCO VEICOLI
(RCA-ARD)
N. _____**

STIPULATA TRA



REGIONE BASILICATA

E

La Compagnia Assicuratrice _____

Agenzia di _____

Durata del contratto

| | |
|----------------------------|-------------------|
| Dalle ore 24:00 del | |
| Alle ore 24:00 del | |
| | |
| Rateazione | semestrale |
| | |

SOMMARIO

| | |
|--|----|
| SEZIONE 1 – DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ | 4 |
| Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale | 4 |
| Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione RCA / ARD | 4 |
| SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE | 6 |
| Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio | 6 |
| Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio | 6 |
| Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori | 6 |
| Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione | 6 |
| Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro | 6 |
| Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto | 7 |
| Art. 2.6 – Adeguamento premio | 7 |
| Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta) | 7 |
| Art. 2.8 – Oneri fiscali | 7 |
| Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione | 7 |
| Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI | 8 |
| Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni | 8 |
| Art. 2.11 – Gestione del contratto | 8 |
| Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra | 8 |
| Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente | 8 |
| Art. 2.13 – Trattamento dati | 9 |
| Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari | 9 |
| Art. 2.15 – Interpretazione del contratto | 9 |
| Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto | 9 |
| SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE "PARCO VEICOLI" | 10 |
| 3.A - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE "RESPONSABILITÀ CIVILE OBBLIGATORIA" (R.C.A.) | 10 |
| Art. 3.A.1 - Oggetto dell'assicurazione | 10 |
| Art. 3.A.2 - Esclusioni e rivalsa | 10 |
| Art. 3.A.3 - Rinuncia al diritto di rivalsa | 11 |
| Art. 3.A.4 - Estensione Territoriale | 11 |
| Art. 3.A.5 - Periodi di osservazione della sinistrosità | 12 |
| Art. 3.A.6 - Trasferimento della proprietà del veicolo | 12 |
| Art. 3.A.7 - Risoluzione del contratto per il furto, rapina o appropriazione indebita del veicolo | 12 |
| Art. 3.A.8 - Cessazione del rischio per distruzione o demolizione od esportazione definitiva del veicolo | 12 |
| Art. 3.A.9 - Sostituzione del certificato e del contrassegno | 13 |
| Art. 3.A.10 - Attestazione dello stato del rischio | 13 |
| Art. 3.A.10.bis – Duplicato Attestazione dello stato del rischio | 13 |
| Art. 3.A.11 - Copertura a Libro Matricola | 13 |
| Art. 3.A.12 – Formula tariffaria | 14 |
| Art. 3.A.13 - Colpa Grave | 14 |
| Art. 3.A.14 - Estensioni diverse | 14 |
| 3.B - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE – RISCHI DIVERSI (ARD) - OVE PREVISTA | 16 |
| Art. 3.B.1 – INCENDIO | 16 |
| Art. 3.B.2 – FURTO | 16 |
| Art. 3.B.3 – EVENTI SPECIALI (SOCIOPOLITICI – ATMOSFERICI – EVENTI DIVERSI) | 17 |
| Art. 3.B.4 – KASKO | 17 |
| Art. 3.B.5 – Garanzia "cristalli" | 18 |
| Art. 3.B.6 - Chiusura Indagine Preliminare | 18 |
| Art. 3.B.7 - Determinazione dell'ammontare del danno | 18 |
| Art. 3.B.8 - Pagamento dell'indennizzo | 18 |
| Art. 3.B.9 - Adeguamento del valore assicurato | 18 |
| SEZIONE 4 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI | 19 |



| | |
|--|-----------|
| Art. 4.1 - Modalità per la denuncia dei sinistri..... | 19 |
| Art. 4.1.1 – Procedura di Risarcimento Diretto (art. 149 del Codice) | 19 |
| Art. 4.1.2 – Procedura di Risarcimento Ordinaria (art. 148 del Codice) | 19 |
| Art. 4.1.3 – Procedura di Risarcimento del Terzo trasportato (art. 141 del Codice) | 20 |
| Art. 4.2 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali e peritali..... | 20 |
| Art. 4.3 - Informazioni sui sinistri..... | 20 |
| SEZIONE 5 – LIMITI DI RISARCIMENTO, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL | |
| PREMIO | 21 |
| Art. 5.1 – Limiti di risarcimento | 21 |
| Art. 5.2 – Franchigie e/o scoperti..... | 21 |
| Art. 5.3 – Calcolo del premio | 21 |
| Art. 5.4 – Riparto di coassicurazione | 21 |
| Art. 5.5 – Disposizione finale | 22 |

380

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale

| | |
|---|---|
| Contraente Ente Amministrazione Regione Basilicata | Il soggetto che stipula l'assicurazione. |
| Assicurato | Il soggetto nell'interesse del quale è prestata la garanzia. |
| Società | La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'assicurazione. |
| Broker | Il soggetto incaricato della assistenza e consulenza nella gestione amministrativa e tecnica del contratto di <i>Assicurazione</i> per tutto il tempo della durata della <i>polizza</i> , inclusi proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni della stessa <i>polizza</i> . |
| Assicurazione | Il Contratto di Assicurazione Le garanzie prestate col contratto di assicurazione. |
| Polizza | Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione. |
| Capitolato Speciale | Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale. |
| Garanzia | La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo. |
| Indennizzo Indennità Risarcimento | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. |
| Massimali | Le somme massime che la Società è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro. |
| Periodo assicurativo Annualità assicurativa | Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione. |
| Premio | La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società. |
| Rischio | La probabilità che si verifichi il sinistro. |
| Sinistro | L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno. |
| Franchigia | L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato. |
| Scoperto | La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro. |

Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione RCA / ARD

| | |
|---|--|
| Accessori | apparecchi audiofonovisivi come autoradio, lettori di CD, registratori, C.B., condizionatori d'aria o climatizzatori, televisori, ricetrasmittenti, radiotelefoni, telefax ed altre apparecchiature e relativi impianti, purché stabilmente fissati sul veicolo e da esso non amovibili montati dalla casa costruttrice o da altre ditte specializzate, contestualmente o successivamente all'acquisto, a richiesta e/o a pagamento del cliente. |
| Aree Aeroportuali | aree riservate al traffico ed alla sosta di aeromobili sia civili che militari. |
| Attestazione sullo stato del rischio | il documento che viene rilasciato dalla Società ad ogni scadenza annua e che certifica l'esistenza o meno di sinistri denunciati nel periodo di osservazione precedente. |
| Attrezzature speciali | le attrezzature e/o apparecchiature speciali presenti sugli autoveicoli per uso speciale (es. ambulanze) purché stabilmente fissati sul veicolo e da esso non amovibili montati dalla casa costruttrice o da altre ditte specializzate, contestualmente o successivamente all'acquisto, a richiesta e/o a pagamento del cliente. |
| Autoveicoli per uso speciale | gli autoveicoli definiti come tali dall'art. 54, lettera g) del Codice della Strada |
| Cose | gli oggetti materiali e gli animali |
| Degrado | percentuale di riduzione nell'apprezzamento del veicolo, corrispondente al rapporto tra valore commerciale del veicolo stesso al momento del sinistro ed il relativo valore a nuovo di listino. |
| Bonus-Malus | riduzione o maggiorazione del premio rispettivamente in assenza o in presenza |



| | |
|--------------------------------------|--|
| | di sinistri nel periodo di osservazione contrattuale. |
| Legge - Codice | il Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005, Codice delle Assicurazioni Private |
| Regolamento | il regolamento di esecuzione della predetta legge e successive modificazioni |
| Proprietario | l'intestatario al P.R.A. o colui che ha titolo legittimo per dimostrare la proprietà del veicolo |
| Tariffa | la Tariffa applicata dalla Società al momento della stipulazione dell'assicurazione |
| Terzi | coloro che vengono definiti tali dall'articolo 129 della <i>Legge</i> e dalle successive modificazioni ed integrazioni |
| Valore a nuovo | il prezzo del veicolo desumibile dalla fattura di acquisto al momento della prima immatricolazione, in mancanza di fattura, il prezzo di listino |
| Valore assicurato | il valore del veicolo dichiarato dall'assicurato nel contratto di assicurazione. |
| Valore commerciale | <ul style="list-style-type: none">- veicolo: il valore dello stesso tenuto conto del suo deprezzamento per vetustà o stato di conservazione, rilevabile dalla media delle quotazioni "Eurotax" o in mancanza desumibili da riviste specializzate o da rivenditori autorizzati- attrezzature speciali: il valore delle stesse tenuto del relativo deprezzamento per vetustà o stato di conservazione, desumibile dalla documentazione probatoria esibita dalla Contraente. |
| Eventi sociopolitici | i tumulti popolari, gli atti di terrorismo, gli scioperi, le sommosse, gli atti di vandalismo, sabotaggio o comunque dolosi |
| Eventi atmosferici e naturali | trombe d'aria, caduta di grandine, neve, ghiaccio, pietre, valanghe, slavine, uragani, , terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, mareggiate, frane ed altre calamità naturali. |

0380



SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente / Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia la relativo diritto di recesso.

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, in deroga all'art. 1901 C.C., tenuto conto che il Contraente, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente polizza decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in polizza a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, e venga comunicato alla Società;
- per le rate di premio successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di scadenza della rata e venga comunicato alla Società;
- per le appendici, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che l'ordine di pagamento del relativo premio sia fatto dal Contraente entro il 60° giorno dal ricevimento del documento, emesso dalla Compagnia e venga comunicato alla Società;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del Contraente al broker o alla Compagnia.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno della delibera/determina di pagamento, sempreché ne venga data tempestiva comunicazione alla Società.

Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con esclusione dei sinistri accaduti nel periodo di scopertura, a condizione che gli stessi siano già conosciuti e denunciati dal Contraente/Assicurato. I premi devono essere pagati alla Società per il tramite del Broker, il quale, verificato l'effettivo accredito, provvederà a perfezionare gli adempimenti amministrativi di propria competenza nei confronti della Società [Determinazione n. 8 del 18 novembre 2010 dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 284 del 4 dicembre 2010].

Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente deve denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza

Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata e la rateizzazione indicate in frontespizio.

Alla scadenza iniziale è facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga massima del contratto per ulteriori mesi dodici alle medesime condizioni, per il completamento delle procedure di gara. In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato in pro-rata.

Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

NO



Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto

1) La Società ed il *Contraente* possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 120 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del *Contraente* di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino ad un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

2) Il *Contraente* può recedere anticipatamente dal presente contratto in presenza di disposizioni normative aventi carattere cogente in materia, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso, fermo restando il *periodo* minimo assicurativo di mesi sei.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla Società al presente contratto varrà per la totalità delle polizze costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente polizza, salvo che il *Contraente* stesso / SA, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette polizze, nel qual caso la Società sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della Società, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto sinistri" di cui al successivo articolo 4.3, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso, unitamente al "Rapporto sinistri" relativo a tutti gli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornati come sopra.

Art. 2.6 – Adeguamento premio

Al termine di ogni annualità la Società provvederà ad aggiornare il premio di polizza per quanto riguarda la sezione RCA sulla base della dinamica della propria tariffa, depositata al momento dell'offerta.

Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza 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 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo la Società, sulla base delle variazioni intervenute in corso d'annualità, provvederà ad effettuare la regolazione del premio redigendo apposita appendice.

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

Ove il *Contraente* abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.8 – Oneri fiscali

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

Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato e la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del *Contraente* e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al *Contraente*/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, ferma la responsabilità solidale tra assicuratori, in deroga al Art. 1911 C.C.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica,



integrazione, estensione di garanzia, ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione nonché quelli relativi alla rappresentanza processuale, compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicuratrice.

Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese (RTI), costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato ed il Broker sono tenuti devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

Art. 2.11 – Gestione del contratto

Le parti contraenti riconoscono all'ATI (di seguito denominata Broker) con la Società Consulbrokers Spa in qualità di capogruppo, Viale Marconi n. 90 – tel. +39 0971.54732, telefax + 39 0971.472686, il ruolo di cui al D Lgs 209/2005 (ex legge 792/84), (in seguito denominata anche e più brevemente "Broker"), il ruolo di cui al D. Lgs. 209/2005 (ex Legge 792/84), per quanto concerne la predisposizione del Capitolato speciale di appalto e la assistenza e consulenza nelle fasi di gara. Il Broker fornirà, inoltre, assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica), sino alla individuazione di nuovo broker a mezzo di idonea procedura in via di predisposizione. Il nuovo broker subentrerà in tutte le obbligazioni contrattuali a far data dalla prima scadenza utile del contratto medesimo, dopo la formalizzazione del contratto d'incarico e la relativa comunicazione agli assicuratori. Allo stesso tempo il broker maturerà il diritto ad incassare le provvigioni ivi previste.

Agli effetti delle condizioni normative tutte della presente polizza, si conviene espressamente che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia e alle coassicuratrici, fermo restando quanto previsto al precedente art. 2.2 per quanto attiene alla copertura assicurativa / pagamento del premio, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà fatta dall'Assicurato stesso.

Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra

Fermo restando quanto espresso nell'articolo precedente, in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di Londra quest'ultimi dovranno indicare, per ogni singola polizza/lotto, il loro corrispondente (coverholder) gestore e responsabile delle comunicazioni relative al contratto sottoscritto da e per verso i Lloyd's stessi.

Pertanto:

1. Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Lloyd's;
2. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dalla Società.

Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede del Contraente.



Art. 2.13 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.15 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Allo stesso modo, l'eventuale discordanza tra le norme contrattuali, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto

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

☺



SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE "PARCO VEICOLI"

3.A - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE "RESPONSABILITÀ CIVILE OBBLIGATORIA" (R.C.A.)

Art. 3.A.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura, in conformità alle norme della *Legge* e del *Regolamento*, i rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione, impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti e specificati alla successiva sezione 5, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi a causa della circolazione del veicolo descritto in contratto.

L'assicurazione copre anche:

- 3.A.1.1 la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione del veicolo assicurato in aree private, con esclusione delle aree aeroportuali;
- 3.A.1.2 la responsabilità civile per danni ai trasportati su sedie a rotelle durante le operazioni di salita sul veicolo e di discesa dallo stesso, effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici;
- 3.A.1.3 la responsabilità civile dei trasportati sul veicolo indicato in polizza per i danni involontariamente cagionati a terzi non trasportati in relazione a fatti connessi con la circolazione del veicolo assicurato;
- 3.A.1.4 la responsabilità per i danni causati dal traino di "carrelli appendice" a non più di due ruote, destinati al trasporto di bagagli, attrezzi e simili;
- 3.A.1.5 la responsabilità per i danni causati alla sede stradale e relativi manufatti e pertinenze, purché conseguenti alla circolazione del veicolo;
- 3.A.1.6 la responsabilità per i danni a terzi derivanti dal rimorchio in sosta se staccato dalla motrice, per i danni da manovre a mano.

L'assicurazione copre inoltre:

- 3.A.1.7 **per le macchine agricole:** la responsabilità per i danni causati dal traino di rimorchi agricoli;
- 3.A.1.8 **per i veicoli adibiti a scuola guida** (come da carta di circolazione): la responsabilità civile dell'istruttore. Sono considerati terzi l'esaminatore, l'allievo conducente, anche alla guida, tranne che durante la effettuazione dell'esame, e l'istruttore soltanto durante l'esame dell'allievo conducente;
- 3.A.1.9 **per autotassametri, autovetture date a noleggio con conducente o ad uso pubblico ed autobus:** la responsabilità del Contraente, del conducente e del proprietario del veicolo per danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo agli indumenti ed oggetti di uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé da Terzi trasportati, esclusi denaro, titoli di credito, gioielli, raccolte e collezioni, oggetti di antiquariato, oggetti di metallo prezioso, apparecchi fotografici, radio ottici e simili, documenti e biglietti di viaggio, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto; sono ugualmente esclusi i danni derivanti da furto, incendio o da smarrimento;
- 3.A.10 **per i veicoli adibiti al trasporto di cose** (come da carta di circolazione): la responsabilità del Contraente per i danni involontariamente cagionati a Terzi nell'esecuzione delle operazioni di carico da terra del veicolo e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerate terzi.

La Società inoltre assicura, sulla base delle estensioni di garanzia di cui al successivo art. 3.A.15 "Estensioni diverse", i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati in tali condizioni, in quanto siano espressamente richiamate.

In questo caso, così pure come nei casi di cui ai precedenti punti 3.A.1,3,6,7,8 e 9, i massimali indicati in polizza sono destinati anzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle "Estensioni diverse" di cui ai punti 3.A.1,3,6,7,8 e 9 - 3.A.14".

Non sono assicurati i rischi della responsabilità civile per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e alle relative prove.

Art. 3.A.2 - Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:



- a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore ;
- b) nel caso di autoveicoli adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi di legge;
- c) nel caso di veicoli con "targa prova" se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo ;
- d) nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente se il noleggio viene effettuato senza la prescritta licenza o se il veicolo non è guidato dal proprietario o da un suo dipendente o da un suo collaboratore occasionale purché in quest'ultimo caso il rapporto di collaborazione deve essere provato per iscritto;
- e) nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione;
- f) nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza, sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui è applicabile l'art. 144 della *Legge* in argomento, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Art. 3.A.3 - Rinuncia al diritto di rivalsa

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 3.A.2 la Società rinuncia all'azione di regresso nei confronti:

a) del Contraente

- ◇ se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni in vigore
- ◇ nel caso di danni subiti da terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità delle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione
- ◇ nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza, sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope, ovvero alla quale sia stata applicata una sanzione ai sensi degli art. 186 e 187 del D. Lgs. 285/92;

b) del Contraente e del conducente

- ◇ quando il veicolo sia adibito a trasporto di cose, in conseguenza della inoperatività della garanzia per i danni alla persona subiti dai trasportati non addetti all'uso o al trasporto delle cose sul veicolo.

La Società rinuncia comunque ad esercitare il diritto di rivalsa se al momento del Sinistro:

- ⇒ il conducente non è ancora abilitato alla guida, ma è provato il superamento dell'esame teorico-pratico di idoneità alla stessa purché la patente venga successivamente rilasciata;
- ⇒ il conducente guidi con patente scaduta, purché la patente successivamente rinnovata abiliti alla guida del veicolo assicurato, salvo che il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del veicolo assicurato a causa del sinistro stesso. E' comunque necessario che anche la patente scaduta abilitasse alla guida del veicolo.

Art. 3.A.4 - Estensione Territoriale

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

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

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

La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio.

Nel caso trovi applicazione l'art. 1901 secondo comma del C.C., la Società risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello di scadenza del premio o delle rate di premio successive.

Qualora la polizza, in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde, cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il contraente è obbligato a restituire quest'ultima alla Società.

L'Impresa eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.



Art. 3.A.5 - Periodi di osservazione della sinistrosità

Per l'applicazione delle regole evolutive sono da considerarsi i seguenti periodi di effettiva copertura:

- 1° periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina 60 giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;
- periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

Art. 3.A.6 - Trasferimento della proprietà del veicolo

In caso di trasferimenti della proprietà di veicoli, il Contraente è tenuto a darne immediata comunicazione alla Società, fornendo idonea documentazione.

In questo caso il Contraente, previa restituzione alla Società del contrassegno e della Carta Verde relativa al veicolo alienato, può chiedere che il contratto passi su altro veicolo di sua proprietà, e fornire del nuovo veicolo la certificazione di provenienza di precedente assicurazione R.C.A. o di nuovo acquisto. In questo caso la Società procede alla rilevazione dell'eventuale conguaglio di premio dell'annualità in corso sulla base della Tariffa in vigore sul veicolo sostituito e del relativo ribasso di cui all'offerta di gara; la formula tariffaria, la classe di merito e le eventuali Condizioni aggiuntive in corso sul veicolo sostituito si applicano anche su quello sostituito purché siano compatibili con la categoria di appartenenza del veicolo precedentemente assicurato. L'eventuale conguaglio verrà regolato a fine annualità, in sede di regolazione consuntiva ai sensi dell'art. 2.7.

Le disposizioni di cui al precedente capoverso si applicano anche nel caso in cui vi sia una documentata consegna del veicolo in conto vendita, e la relativa documentazione sia rilasciata da un operatore professionale del settore.

Art. 3.A.7 - Risoluzione del contratto per il furto, rapina o appropriazione indebita del veicolo

In caso di furto, rapina o appropriazione indebita del veicolo, fermo restando gli obblighi di comunicazione da effettuarsi a norma del successivo art. 4.1, la copertura assicurativa dovrà mantenere la sua efficacia sino alla presentazione del documento che attesti la "perdita di possesso" del veicolo in questione. La Società, in sede di regolazione consuntiva annua, rimborsa al Contraente la parte di premio corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del premio annuo per ogni giorno di garanzia residua.

Il Contraente è tenuto a darne notizia alla Società fornendo copia della denuncia di furto presentata all'Autorità competente, nonché, se ancora in suo possesso, il certificato di assicurazione, il contrassegno e la Carta Verde.

Art. 3.A.8 - Cessazione del rischio per distruzione o demolizione od esportazione definitiva del veicolo

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

Il Contraente deve inoltre consegnare alla Società:

- in caso di distruzione od esportazione definitiva del veicolo, l'attestazione certificante la restituzione della carta di circolazione e delle targhe di immatricolazione;
- in caso di demolizione, copia del certificato attestante l'avvenuta consegna del veicolo ad uno degli Enti designati dalle norme in vigore.

Il Contraente può scegliere una delle seguenti soluzioni:

- a) sostituzione con altro veicolo – conguaglio di premio:** il contratto viene reso valido per un altro veicolo. La Società procede all'eventuale conguaglio di premio dell'annualità in corso sulla base della Tariffa in vigore sul veicolo sostituito e del relativo ribasso di cui all'offerta di gara per veicoli simili; la formula tariffaria, la classe di merito e le eventuali Condizioni aggiuntive in corso sul veicolo sostituito si applicano anche su quello sostituito purché siano compatibili con la categoria di appartenenza del veicolo precedentemente assicurato.
- b) mancata sostituzione con altro veicolo – rimborso del premio:** la Società, in sede di regolazione consuntiva annua, rimborsa al Contraente la parte di premio corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del premio annuo per ogni giorno di garanzia residua dal momento della consegna dei relativi documenti.

Nel caso di demolizione che non dia luogo a sostituzione di assicurazione, con conseguente diritto al rimborso del rateo di premio pagato e non goduto, il Contraente deve restituire il certificato e



contrassegno di assicurazione e l'eventuale Carta Verde e deve fornire copia del certificato attestante l'avvenuta consegna del veicolo ad uno degli Enti designati dalle norme in vigore

Art. 3.A.9 - Sostituzione del certificato e del contrassegno

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato e del contrassegno, la Società provvede previa restituzione di quelli da sostituire e previo pagamento dell'eventuale conguaglio di premio.

Nel caso in cui il certificato o il contrassegno si siano accidentalmente deteriorati o comunque siano venuti a mancare per causa giustificata, la Società rilascia un duplicato su richiesta ed a spese del Contraente. Se la perdita dei suddetti documenti sia dovuta a sottrazione od a smarrimento il Contraente deve dare prova di aver denunciato il fatto all'Autorità competente.

Art. 3.A.10 - Attestazione dello stato del rischio

In occasione di ciascuna scadenza annuale del contratto la Società deve rilasciare al Contraente una attestazione che contenga:

- la denominazione della Società;
- il nome – denominazione o ragione sociale o ditta – del Contraente;
- il numero del contratto di assicurazione;
- la forma tariffaria in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza per la quale l'attestazione viene rilasciata;
- il numero dei sinistri eventualmente verificatisi nel corso degli ultimi 5 anni;
- la classe di merito di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva;
- i dati della targa di riconoscimento o, quando questa non sia prescritta, i dati di identificazione del telaio e del motore del veicolo per la cui circolazione il contratto è stato stipulato;
- la firma dell'assicuratore.

Qualora il veicolo assicurato sia una autovettura, un autotassametro, un ciclomotore/quadriciclo leggero/motoveicolo per trasporto persone o un ciclomotore per trasporto cose viene inoltre indicata la classe di merito di assegnazione del contratto per l'annualità successiva determinata secondo le indicazioni contenute nella Circolare ISVAP n. 555 del 17/05/2005 (Classe di Conversione Universale o CU).

L'attestazione deve essere rilasciata anche nel caso di tacito rinnovo del contratto. E' legittimato al ritiro dell'attestazione oltre al Contraente anche il Proprietario (il locatario in caso di leasing) del veicolo, se persona diversa dal Contraente.

In caso di furto totale del veicolo la Società a richiesta degli aventi diritto rilascia, entro 15 giorni, l'attestazione dello stato del rischio relativa all'ultima annualità effettivamente conclusa presso la Società.

La Società non rilascia l'attestazione nel caso di:

- contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad un anno;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale;
- cessione del contratto per alienazione del veicolo assicurato.

Il Contraente deve consegnare all'assicuratore l'attestazione dello stato del rischio all'atto della stipulazione di altro contratto per il medesimo veicolo al quale si riferisce l'attestazione stessa.

Art. 3.A.10.bis – Duplicato Attestazione dello stato del rischio

In caso di deterioramento, smarrimento o mancata acquisizione da parte del Contraente, la Società rilascia un duplicato dell'attestazione dello stato del rischio su richiesta del Contraente entro 15 gg. dalla stessa richiesta. Analoga disposizione si applica nei confronti del proprietario se persona diversa dal Contraente, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria.

Art. 3.A.11 - Copertura a Libro Matricola

L'assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da assicurare inizialmente o successivamente, purché intestati al P.R.A. all'Ente o che lo stesso li abbia in comodato d'uso.

Per i veicoli che venissero inseriti in garanzia nel corso dell'annualità il premio verrà determinato in base alla tariffa della Società allegata all'offerta di gara

Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione di ogni giornata di garanzia per anno assicurativo.

La esclusione e/o la inclusione di veicoli, richiesta nel corso dell'annualità assicurativa, ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui detta richiesta è stata notificata alla Società per il tramite del Broker.



in caso di inclusioni / esclusioni / sostituzioni effettuate ai sensi del presente contratto che determinino differenze di premio, le stesse saranno regolate in un'unica soluzione a fine d'anno, in sede di regolazione consuntiva.

In ultimo, nel caso di dichiarazioni inesatte sui dati identificativi dei veicoli assicurati, la Società riconoscerà la piena validità dell'assicurazione, salvo il diritto agli eventuali conguagli del premio. Le disposizioni del presente articolo, in quanto compatibili, si applicano anche ai natanti.

Art. 3.A.12 – Formula tariffaria

L'assicurazione prevede che ad ogni veicolo è assegnata rispettivamente la classe "universale" ed una classe di ingresso in base alle quali sarà calcolato il premio in sede di offerta (ove necessario si terrà conto delle informazioni sui sinistri).

Nel corso del contratto sono previste riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza od in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" quali definiti nell'art. 3.A.5 delle Condizioni di Garanzia. Le variazioni di premio saranno determinate in base ai regolamenti vigenti e per quanto dagli stessi non previsto, secondo le tabelle depositate dalla Società aggiudicataria a norma di legge che devono essere allegare al presente contratto.

E' data facoltà al Contraente di evitare le maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla tabella precedente offrendo alla Società il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente alla scadenza contrattuale. Limitatamente ai sinistri per i quali risulta operante la procedura di risarcimento diretto ai sensi dell'art. 149 del Codice, il riscatto del sinistro potrà avvenire rimborsando al gestore della Stanza di Compensazione l'importo del danno liquidato dall'Impresa Gestionaria ai sensi dell'art. 30 della Convenzione CARD.

Art. 3.A.13 - Colpa Grave

A parziale deroga delle Condizioni di assicurazione, la Società è obbligata anche se il sinistro è stato cagionato con colpa grave dell'Assicurato o del Contraente e loro rappresentanti legali nonché determinato da dolo e colpa grave delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Art. 3.A.14 - Estensioni diverse

- a. Rimozioni forzate.** La garanzia vale per i danni ai veicoli/motocicli/ciclomotori di terzi derivanti dalla rimozione forzata (auto in sosta in zone di divieto).
- b. Rimorchi.** La garanzia vale per i danni a terzi derivanti dal rimorchio in sosta, se staccato dalla motrice, per quelli derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione.
- c. Operazioni di carico e scarico.** La Società assicura la responsabilità civile del Contraente e - se persona diversa - del committente per i danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendano parte alle suddette operazioni non sono considerate terzi.
- d. Veicoli Speciali.** La garanzia vale per i danni ai trasportati durante le operazioni di salita e discesa dei passeggeri effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici, anche se disabili su sedia a rotelle. La garanzia vale per i danni a terzi derivanti dagli eventuali allestimenti specifici delle macchine operatrici e mezzi speciali.
- e. R.C. trasportati.** La Società assicura la responsabilità civile derivante ai trasportati (compresi i familiari) per i danni involontariamente cagionati a terzi durante la circolazione del veicolo assicurato entro i limiti ed alle condizioni previste con il presente contratto per la responsabilità civile del Contraente. I terzi trasportati non sono considerati terzi tra loro.
- f. Danni a cose di terzi trasportati.** La Società assicura la responsabilità del Contraente e, se persona diversa, del proprietario del veicolo per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati. L'assicurazione comprende anche la responsabilità del conducente per i predetti danni.
- g. R.C. per difetti di manutenzione:** la Società risponde sino alla concorrenza di € 1.000.000,00 per evento, dei danni subiti dai trasportati del veicolo assicurato a causa di difetto e/o mancata manutenzione dei quali il Contraente debba rispondere
- h. Ricorso terzi da incendio:** La Società, in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo che impegni la responsabilità dell'Assicurato per fatto non inerente la circolazione stradale, risponde per i danni materiali e diretti cagionati a terzi (alla persona a cose od animali), o a locali da lui tenuti in



locazione e/o uso gratuito con esclusione dei danni a cose ed animali in uso, consegna, custodia o possesso del Contraente e/o Assicurato, a qualsiasi titolo.

La presente estensione di garanzia opera fino alla concorrenza di € 1.000.000,00 per evento.

La garanzia è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni – totali o parziali – dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro la somma sopra stabilita e sino alla concorrenza del 15% di tale somma.

Agli effetti della presente garanzia non sono considerati terzi:

- a) tutti coloro la cui responsabilità civile deve essere coperta dall'assicurazione;
- b) il coniuge, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi delle persone indicate alla lettera a) nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado delle stesse persone, quando convivono con queste o siano a loro carico in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
- c) ove l'assicurato sia un soggetto giuridico, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati alla lettera b).

Il Contraente o l'Assicurato devono immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di loro, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa.

La garanzia non comprende in ogni caso i danni di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

i. Soccorso vittime della strada. La Società risponde fino alla concorrenza di € 300,00 per evento, dei danni alle parti interne dei veicoli identificati in polizza, in conseguenza del trasporto occasionale di vittime di incidenti di circolazione, dal luogo del fatto al posto di soccorso medico, purché il trasporto sia comprovato da attestati di pubbliche autorità o di addetti di strutture sanitarie. La garanzia è altresì operante quando il trasporto che ha provocato il danno sia stato effettuato per soccorso di infortunati o infermi per fatto non connesso alla circolazione.

j. Ripristino airbag. Limitatamente alle autovetture, la Società rimborsa le spese, purché documentate, sostenute a seguito dell'attivazione dell'airbag dovuta a causa accidentali o per incidente da circolazione, fino alla concorrenza di € 250,00 per evento.

k. Spese di immatricolazione, 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, la Società rimborsa:

- le spese di immatricolazione e/o per il passaggio di proprietà di altro veicolo dello stesso tipo fino ad € 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 quella della scadenza di validità in atto.

38



3.B - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE – RISCHI DIVERSI (ARD) - OVE PREVISTA

Art. 3.B.1 – INCENDIO

Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga alle condizioni che seguono, a indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli specificati nella tabella allegata (*per i quali la presente garanzia non sia esplicitamente esclusa*), inclusi gli accessori e le attrezzature speciali stabilmente fissati su ciascun veicolo, nonché la grafica pubblicitaria, contro i rischi da: Incendio, Scoppio, Esplosione ed azione del fulmine:

L'assicurazione **comprende** (a titolo esemplificativo e non esaustivo) i seguenti eventi:

1. esplosione o scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione;
2. spese sostenute e guasti arrecati allo scopo di circoscrivere l'incendio al fine di limitarne i danni;
3. gli impianti, i dispositivi ed eventuali attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato;
4. le spese di sgombero dei residui del sinistro.

Esclusioni

Fermo quanto in precedenza pattuito, l'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, sviluppi comunque insorti, controllati o meno di energia nucleare o di radioattività;
- b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo
- c) determinati o agevolati da dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, dei dipendenti e delle persone incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato;
- d) causati da semplici bruciature e da deformazioni a parti non meccaniche, non seguite da incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
- e) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e alle relative prove.
- f) derivanti da rigature o segnature dei cristalli, nonché alle altre parti dell'autovettura a seguito di rottura di un cristallo.

Art. 3.B.2 – FURTO

Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga alle condizioni che seguono, a indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli specificati nella tabella allegata (*per i quali la presente garanzia non sia esplicitamente esclusa*), inclusi gli accessori e le attrezzature speciali stabilmente fissati su ciascun veicolo, nonché la grafica pubblicitaria contro i rischi da Furto (art. 624 c.p.) o Rapina (art. 628 c.p.) totali e/o parziali, consumati o tentati.

L'assicurazione **comprende** (a titolo esemplificativo e non esaustivo) i seguenti eventi:

1. danni prodotti al veicolo nell'esecuzione o in conseguenza di furto o rapina del veicolo stesso;
2. danni da circolazione conseguenti a furto o rapina, con esclusione dei danni alle parti meccaniche che non siano connessi a collisione, urto, ribaltamento o fuoriuscita di strada;
3. spese documentate per il parcheggio o la custodia del veicolo disposti dall'Autorità. La garanzia è prestata sino al giorno della comunicazione all'Assicurato dell'avvenuto ritrovamento. La presente estensione di garanzia opera fino alla concorrenza di € 500 per evento;
4. il traino dal luogo dove il veicolo è stato recuperato alla più vicina officina di riparazione. La presente estensione di garanzia opera fino alla concorrenza di € 500 per evento;
5. il viaggio ferroviario in prima classe per il rientro dal luogo del furto o rapina al domicilio dell'Assicurato. La presente estensione di garanzia opera fino alla concorrenza di € 100 per evento;

Esclusioni

Fermo quanto in precedenza pattuito, l'assicurazione non comprende i danni:

- g) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, sviluppi comunque insorti, controllati o meno di energia nucleare o di radioattività;
- h) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo
- i) determinati o agevolati da dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, dei dipendenti e delle persone incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato;
- j) causati da semplici bruciature e da deformazioni a parti non meccaniche, non seguite da incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
- k) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e alle relative prove.



- l) derivanti da rigature o segnature dei cristalli, nonché alle altre parti dell'autovettura a seguito di rottura di un cristallo.

Art. 3.B.3 – EVENTI SPECIALI (SOCIOPOLITICI – ATMOSFERICI – EVENTI DIVERSI)

Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga alle condizioni che seguono, a indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli specificati nella tabella allegata (*per i quali la presente garanzia non sia esplicitamente esclusa*), inclusi gli accessori e le attrezzature speciali stabilmente fissati su ciascun veicolo, in conseguenza di:

1. eventi sociopolitici
2. eventi atmosferici e naturali
3. eventi diversi: rottura di ponti, sprofondamento di strade, crollo di edifici, gallerie e manufatti in genere, caduta di aeromobili e loro parti o cose da essi trasportate.

Esclusioni

Fermo quanto in precedenza pattuito, l'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, sviluppi comunque insorti, controllati o meno di energia nucleare o di radioattività;
- b) determinati o agevolati da dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, dei dipendenti e delle persone incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e alle relative prove.

Art. 3.B.4 – KASKO

Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga alle condizioni che seguono, a indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli specificati nella tabella allegata (*per i quali la presente garanzia non sia esplicitamente esclusa*), inclusi gli accessori e le attrezzature speciali stabilmente fissati su ciascun veicolo, in occasione di:

- 1) collisione con altri veicoli
- 2) urto contro qualsiasi ostacolo
- 3) ribaltamento
- 4) uscita di strada

durante la circolazione sia su area pubblica che su area privata.

Esclusioni

Fermo quanto in precedenza pattuito, l'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in occasione di atti di guerra, insurrezioni, guerre civili, legge marziale, occupazioni militari, invasioni, confisca, nazionalizzazione, requisizione, danneggiamento derivante da atti o disposizione delle Pubbliche Autorità;
- b) occorsi in occasione di esplosioni nucleari o derivanti dalla detenzione ed impiego di sostanze radioattive oppure in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) avvenuti in conseguenza di eventi atmosferici come innanzi definiti;
- d) avvenuti quando il veicolo è guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti;
- e) avvenuti durante la partecipazione del veicolo a corse o gare e relative prove;
- f) quelli determinati da oggetti, materiali od animali trasportati dal veicolo stesso;
- g) dovuti a dolo o colpa grave delle persone incaricate dall'assicurato alla guida, riparazioni o custodia del veicolo;
- h) causati in occasione di partecipazione ad attività illecite;
- i) determinati da vizi di costruzione;
- j) cagionati da operazione di carico e/o scarico;
- k) subiti a causa diretta di manovre a spinta o a mano o di traino attivo o passivo;
- l) derivanti dal mancato uso del veicolo o dal suo deprezzamento;
- m) riportati dalle parti meccaniche e/o elettriche, dai teloni di copertura e dalle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se non avvenuti in conseguenza di collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli, ribaltamento, uscita di strada durante la circolazione.



Art. 3.B.5 – Garanzia “cristalli”

La Società rimborsa le spese per sostituire o riparare i cristalli a seguito di rottura dei medesimi comunque verificatisi entro il limite indicato alla successiva sezione 5, **in relazione a tutti i veicoli assicurati per la RCA** (esclusi soltanto i ciclomotori).

Art. 3.B.6 - Chiusura Indagine Preliminare

In caso di danno da furto, l'assicurato è esonerato dalla preliminare presentazione del certificato di chiusura indagine. L'Assicurato stesso, sottoscrivendo la quietanza, si impegna a presentare detto certificato alla Società non appena possibile, ed a rimborsare l'indennizzo percepito maggiorato degli interessi legali decorrenti dalla data del pagamento, qualora dagli atti dell'indagine o dall'eventuale giudizio il danno dovesse risultare non indennizzabile ai sensi del presente contratto.

Art. 3.B.7 - Determinazione dell'ammontare del danno

In caso di danno parziale la Società rimborsa, le spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte con le seguenti modalità:

- le parti cosiddette “non usurabili” senza tenere conto del degrado d'uso;
- il valore dei pezzi di ricambio, relativi alle parti meccaniche, viene ridotto del 10% per ogni anno intero di vita del veicolo dalla data di prima immatricolazione, con il massimo del 50%;
- non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione, nonché le spese di custodia.

In caso di perdita totale dell'autoveicolo (intendendosi per tale anche il caso in cui il costo delle riparazioni risulti antieconomico rispetto al valore commerciale dell'autoveicolo al momento del sinistro) la Società, nel limite del capitale assicurato, rimborsa:

- entro i sei mesi dalla data di prima immatricolazione, l'intero valore a nuovo;
- dopo il sesto mese dalla data di prima immatricolazione, il valore commerciale che l'autoveicolo aveva al momento del sinistro determinato in base alla media delle quotazioni “Eurotax”.

In caso di sinistro avvenuto durante il primo anno dalla data di prima immatricolazione dell'autoveicolo assicurato, la liquidazione del danno verrà effettuato dalla Società al lordo dell'I.V.A. sempre che l'Ente debba tenere a suo carico l'ammontare dell'imposta e l'importo della stessa sia compreso nel valore assicurato.

L'indennizzo complessivo non può comunque superare, nel limite del capitale assicurato, il valore commerciale che l'autoveicolo aveva al momento del sinistro.

Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro, ivi compresi gli accessori, la Società risponde dei danni e delle spese in proporzione della parte suddetta secondo quanto disposto dall'art. 1907 del Codice Civile. Tuttavia non verrà applicata la “regola proporzionale” qualora tale valore commerciale risultasse superiore di non oltre il 10% del valore assicurato.

Art. 3.B.8 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo concordato è eseguito entro il trentesimo giorno dalla data di sottoscrizione dell'atto di transazione a patto che l'Ente abbia presentato alla Società tutta la documentazione complementare della denuncia del sinistro. L'eventuale valore di recupero realizzato prima del pagamento dell'indennizzo sarà computato in detrazione all'indennizzo stesso.

Art. 3.B.9 - Adeguamento del valore assicurato

La Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale e su specifica richiesta del Contraente, ad adeguare il valore del veicolo assicurato al valore di mercato e conseguentemente a procedere alla modifica del premio relativo.

380



SEZIONE 4 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

Art. 4.1 - Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati alla Società per il tramite del Broker al più presto possibile e comunque non oltre 30 giorni da quando l'Ufficio competente del Contraente ne ha avuto notizia.

Le denunce inviate entro 30 giorni dalla data di scadenza della polizza saranno regolarmente accettate dalla Società.

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato dall'ISVAP, previsto dall'art. 143 del D. Lgsvo 209/2005 e s. m. e i. e fornito dalla Società, e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza e al sinistro così come richiesto nel modulo stesso.

In caso di indisponibilità dell'anzidetto modulo, la denuncia di sinistro potrà essere redatta in forma libera, perché con comunicazione scritta.

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

Nell'ipotesi in cui l'assicurato si ritenga in tutto o in parte non responsabile del sinistro, deve essere inviata anche richiesta di risarcimento danni:

- a) alla Società, qualora in base alle indicazioni fornite dall'assicurato all'atto della denuncia sia applicabile la procedura di indennizzo diretto di cui all'art. 149 del C.d.A.;
- b) alla Compagnia del soggetto civilmente responsabile nei casi in cui non trovi applicazione la procedura di indennizzo diretto (ai sensi dell'art. 148 del Codice).

In caso di sinistro che comporti lesioni ai terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato il danneggiato deve sempre inviare la richiesta di risarcimento direttamente alla Società e per conoscenza al Contraente mediante lettera A/R. I danni saranno risarciti ai sensi dell'art. 141 del Codice.

Documenti aggiuntivi da presentare alla Società in caso di danno da Furto/Incendio (ove previsto):

- *Incendio (danno totale):*
 - scheda di demolizione e l'estratto cronologico generale rilasciati dal PRA.
 - *Furto:*
 - originale o copia autentica della denuncia di furto, presentata all'Autorità competente.
- Inoltre, in caso di perdita totale del veicolo:*
- scheda di perdita di possesso,
 - estratto cronologico generale
 - procura a vendere alla Società stessa.

Art. 4.1.1 – Procedura di Risarcimento Diretto (art. 149 del Codice)

Nel caso in cui il veicolo resti coinvolto sul territorio della Repubblica Italiana in una collisione con un altro veicolo identificato, targato ed assicurato per la responsabilità civile obbligatoria, riportando danni al veicolo e/o lesioni di lieve entità (art. 139 del Codice) al conducente, si applica la *procedura di risarcimento diretto* (art. 149 del Codice) che consente all'Assicurato di essere risarcito direttamente dalla Società.

Tale procedura si applica, con le suddette modalità, anche ai sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano, anche in caso di collisione con un veicolo immatricolato nei suddetti Stati.

In tutti gli altri casi, oppure in caso di collisione con veicolo immatricolato all'estero, si applica la *procedura di risarcimento "ordinaria"* prevista dall'art. 148 del Codice.

Qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione della procedura di risarcimento diretto, la Società provvederà entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento ad informare l'Assicurato e trasmettere la documentazione raccolta all'Assicuratore del veicolo di controparte coinvolto nel sinistro. In questo caso la richiesta del risarcimento dei danni deve essere nuovamente inoltrata dall'Assicurato alla Compagnia di assicurazioni del responsabile del sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, utilizzando l'apposito modulo ed attivando così la procedura prevista dall'art. 148 del Codice.

Art. 4.1.2 – Procedura di Risarcimento Ordinaria (art. 148 del Codice)

Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto descritta la precedente articolo, la richiesta di risarcimento danni deve essere inoltrata dall'Assicurato direttamente alla Compagnia di



assicurazioni del responsabile del sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, utilizzando l'apposito modulo.

Art. 4.1.3 – Procedura di Risarcimento del Terzo trasportato (art. 141 del Codice)

Nel caso di sinistro che comporti lesioni ai terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato, il danneggiato deve sempre inviare la richiesta di risarcimento direttamente alla Società e per conoscenza al proprietario del veicolo, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno. I danni saranno risarciti dalla Società secondo quanto previsto dal Codice.

Art. 4.2 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali e peritali

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

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

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

Art. 4.3 - Informazioni sui sinistri

La Società assicuratrice si impegna ed obbliga a fornire al Contraente, con cadenza semestrale, il dettaglio aggiornato dei sinistri, indicando:

1. n. attribuito al sinistro
2. data dell'apertura di sinistro
3. targa veicolo assicurato
4. data di accadimento dell'evento, la tipologia dell'evento e la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso (specificando le motivazioni a base della eventuale chiusura del sinistro senza seguito)
5. importo liquidato (e relativa data di pagamento) e/o riservato e/o stimato, specificando se al netto o lordo di franchigie
6. importo recuperi a forfait
7. tipologia di danno (card debitore / card mandatario / no card / forme miste, con relativa legenda in caso di utilizzo di codici)
8. stato della pratica

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della polizza fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita, al Contraente, preferibilmente mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche (foglio elettronico tipo excel).

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di richiedere ed ottenere ulteriori situazioni sinistri, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo, con preavviso di giorni 30 e dati aggiornati almeno a 15 giorni prima

La Società dovrà, con cadenza semestrale, continuare a rendere i dati previsti anche dopo la cessazione del contratto, sino alla completa definizione di tutti i sinistri.



SEZIONE 5 – LIMITI DI RISARCIMENTO, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 5.1 – Limiti di risarcimento

| | | | | |
|-----------------|----------------|---|----------------|-----------------------------|
| | per sinistro | RCA con il limite di | per persona | per danni a cose ed animali |
| AUTOVETTURE | € 6.000.000,00 | | € 6.000.000,00 | € 6.000.000,00 |
| VEICOLI DIVERSI | € 6.000.000,00 | | € 6.000.000,00 | € 6.000.000,00 |
| | | | | |

Art. 5.2 – Franchigie e/o scoperti.

La Società, nei limiti dei massimali di cui al precedente art. 5.1 ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate, con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti:

SEZIONE 3.A

| Garanzia | Franchigia | Scoperto | Minimo |
|----------|------------|----------|--------|
| RCA | NIL | NIL | NIL |

SEZIONE 3.B

La somma liquidabile a termini di polizza, verrà corrisposta previa detrazione di:

| Rif. Art. | Garanzia | Franchigie e/o scoperti |
|-----------|--|--|
| 3.B.1 | Incendio | Nessuna franchigia |
| 3.B.2 | Furto Rapina | Nessuna franchigia |
| | Furto Rapina di accessori fono-audio visivi | 10% per ogni sinistro indennizzabile con il minimo di € 200,00 |
| 3.B.3 | Eventi sociopolitici - atmosferici - diversi | 10% per ogni sinistro indennizzabile con il minimo di € 200,00 |
| 3.B.4 | Garanzie Kasko | Franchigia fissa si € 200,00 |
| 3.B.5 | Garanzia "cristalli" | Limite € 800,00 per sinistro indipendentemente dal numero di cristalli danneggiati Franchigia per sinistro € 100,00 |

Art. 5.3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dalla Contraente viene esposto nella allegata scheda di offerta.

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.7, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base dei tassi espressi nel presente articolo.

L'eventuale revisione delle condizioni normative e di premio indicate in polizza viene regolata ai sensi dell'art. 106 del D. Lgs. 50/2016, laddove ricorrano elementi idonei a giustificare una loro variazione.

Art. 5.4 – Riparto di coassicurazione

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le relative percentuali di coassicurazione sono indicate nell'allegata scheda di offerta, fermo restando, in deroga al medesimo articolo 1911 c.c., la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti connessi anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe, recesso, atti giudiziari

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.



Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate; per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 5.5 – Disposizione finale

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

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

Il Contraente

La Società

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

- 2.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- 2.2 Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio
- 2.4 Durata dell'assicurazione
- 2.5 Cessazione anticipata del contratto
- 2.6 Adeguamento del premio
- 2.9 Partecipazione in coassicurazione
- 2.9bis Partecipazione in RTI
- 2.10 Forma delle comunicazioni
- 2.11 Gestione del contratto
- 2.11 bis Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra
- 2.12 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.15 Interpretazione del contratto
- 2.16 Disciplina dell'appalto
- 3.A.1 Oggetto dell'assicurazione
- 3.A.3 Rinuncia al diritto di rivalsa
- 3.A.12 Formula tariffaria
- 3.A.13 Colpa grave
- 3.A.14 Estensioni diverse
- 4.1 Modalità per la denuncia dei sinistri
- 4.3 Informazioni sui sinistri
- 5.5 Disposizione finale

Il Contraente

La Società