



Polizza All Risk n.

LOTTO 1)

**POLIZZA ALL RISK
(Incendio – Elettronica – Furto)**

CIG: 7904555523

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI OPPEANO
Piazza G. Altichieri 1
37050 Oppeano (VR)
01536590233

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	30.06.2019
Alle ore 24.00 del :	30.06.2022

Con pagamento

Annuale al	30.06
-------------------	--------------



Polizza All Risk n.

SOMMARIO

SEZIONE 1	DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'
Art.1	Definizioni
Art.2	Attività e caratteristiche del rischio
SEZIONE 2	NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE
Art.1	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art.2	Colpa Grave
Art.3	Durata del contratto
Art.4	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art.5	Regolazione del premio
Art.6	Variazione del rischio
Art.7	Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali
Art.8	Clausola di recesso
Art.9	Dichiarazioni inesatte e reticenze senza colpa grave
Art.10	Modifiche dell'assicurazione
Art.11	Forma delle comunicazioni
Art.12	Oneri fiscali
Art.13	Foro competente
Art.14	Interpretazione del contratto
Art.15	Ispezioni e verifiche della Società
Art.16	Assicurazioni per conto di chi spetta
Art.17	Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
Art.18	Obbligo di fornire dati sull'andamento della polizza
Art.19	Coassicurazione e delega
Art.20	Responsabilità solidale
Art.21	Clausola broker
Art.22	Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari
Art.23	Rinvio alle norme di legge
Art.24	Rinuncia alla rivalsa
Art.25	Trattamento dei dati
Art.26	Posta certificata
SEZIONE 3	RISCHI COPERTI
Art.1	Forma e Oggetto di copertura
Art.2	Esclusioni
Art.3	Enti esclusi
SEZIONE 4	CONDIZIONI PARTICOLARI
Art.1	Spese demolizioni e sgombero
Art.2	Perdita pigioni
Art.3	Onorario architetti, professionisti, consulenti
Art.4	Spese peritali
Art.5A	Ricorso terzi
Art.5B	Rischio Locativo
Art.6A	Eventi socio-politici
Art.6B	Terrorismo
Art.7	Eventi atmosferici
Art.8	Inondazioni, alluvioni, allagamenti
Art.9	Neve, ghiaccio, gelo
Art.10	Acqua piovana
Art.11	Acqua condotta
Art.12	Terremoto



Polizza All Risk n.

Art.13	Rottura di vetri e cristalli
Art.14	Ricostruzione archivi
Art.15	Fenomeno elettrico
Art.16	Maggiori costi
Art.17	Cedimento, franamento, smottamento del terreno
Art.18	Opere di fondazione
Art.19	Differenziale storico artistico
Art.20	Crollo e collasso strutturale
Art.21	Oneri di urbanizzazione
Art.22	Archivi e supporti dati informatici
Art.23	Furto, Rapina, Estorsione valori
Art.24	Furto, Rapina, Estorsione del contenuto
Art.25	Portavalori
Art.26	Contraffazione valuta
Art. 26 bis	Spese di recupero e spese peritali
Art.27	Guasti Macchine

SEZIONE 5

GESTIONE DEI SINISTRI

Art.1	Obblighi in caso di sinistro
Art.2	Esagerazione dolosa del danno
Art.3	Procedura per la valutazione del danno
Art.4	Mandato dei periti
Art.5	Operazioni peritali
Art.6	Determinazione del danno (Valore a nuovo)
Art.6 bis	Supplemento di indennizzo
Art.7a	Leeway Clause
Art.7b	Assicurazione parziale e deroga alla proporzionale
Art.8	Limite massimo di indennizzo
Art.9	Pagamento dell'indennizzo
Art.10	Indennizzo separato per ciascuna partita
Art.11	Rinuncia al diritto di surroga
Art.12	Anticipo sulle indennità
Art.13	Reintegro automatico

SEZIONE 6

SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1	Partite, somme assicurate, sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti
Art.2	Calcolo del premio
Art.3	Riparto di coassicurazione
Art.4	Disposizione finale



Polizza All Risk n.

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Allagamenti :	Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Apparecchi ad impiego mobile:	Impianti ed apparecchiature per loro natura e costruzione atti ad essere trasportati ed utilizzati al di fuori dei fabbricati e/o immobili del Contraente. A titolo esemplificativo e non limitativo nella presente definizione sono compresi personal computer, telefoni cellulari, apparecchi radio, impianti ed apparecchi di rilevazione in genere, apparecchiature elettromedicali e per la diagnostica portatili, apparecchi di misurazione e di ricezione dati, apparecchi di rilevazioni in genere, proiettori, lavagne luminose e simili, impianti ed apparecchiature stabilmente fissati su veicoli o natanti di proprietà o in uso al Contraente ecc. Si intendono inclusi nella presente definizione i supporti dati a servizio degli apparecchi ad impiego mobile.
Archivi e dati elettronici:	Insieme di dati e/o programmi memorizzati su supporti e insieme d'informazioni logicamente strutturate, elaborabili da parte dei programmi.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Attrezzature elettroniche:	- Hardware per elaborazione dati (inclusi sistemi operativi e programmi in licenza d'uso); - Apparecchiature di audio-fono-video-riproduzione-rilevazione-misurazione-controllo; - Impianti antintrusione, TVCC, rilevazioni presenze, rilevazioni danni/malfunzionamenti e simili; - Altre apparecchiature elettroniche in genere d'ufficio e non (centralini telefonici, fotocopiatori, rilevatori ingresso/uscita dei dipendenti, unità fisse di monitoraggio, switch e routers IP) situate sia al coperto che all'aperto, presso la ubicazione dell'Assicurato o presso terzi e per i quali vi sia un interesse da parte del Contraente; - i supporti dati relativi alle apparecchiature in precedenza descritti; - apparecchi ad impiego mobile.
Autocombustione:	Combustione spontanea senza sviluppo di fiamma.
Broker :	La Aon S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Conduttori esterni:	Cavi, reti, ecc. interni ed esterni ai fabbricati atti al collegamento di singole apparecchiature tra di loro e con l'esterno
Contenuto:	A titolo esemplificativo e non limitativo: macchinari ed attrezzature varie, impianti di depurazione, impianti di



Polizza All Risk n.

	sollevamento, serbatoi pensili, impianti idrici apparecchi ed impianti in genere, comprese tutte le parti ed opere murarie che ne siano naturale complemento, presenti nei fabbricati o all'esterno dei medesimi; • attrezzi, mobili ed arredi, televisori, macchine d'ufficio, registri, cancelleria, scaffalature, banchi; impianti e strumenti di sollevamento, pesa, trasporto ed imballaggio; impianti portatili di condizionamento o riscaldamento; impianti semaforici e di segnalazione in genere ovunque ubicati; • il complesso dei mezzi di sollevamento e trasporto sia fissi che semoventi, delle macchine, dei meccanismi, attrezzi, utensili, trasmissioni, tubazioni, contatori, basamenti, serbatoi sia interrati che esterni; • le attrezzature scolastiche, didattiche, museali, per autorimesse, per le officine, per i laboratori, per i reparti di uso accessorio, per gli impianti antincendio, ecc.; • merci, ricambi, scorte, tubazioni, valvole, utensili, attrezzatura di cantiere e quant'altro necessario alle attività assicurate; • strutture, attrezzatura, macchine ed impianti necessari al funzionamento dell'attività assicurata sia per le attività primarie che secondarie, accessorie e/o complementari; • derrate alimentari, prodotti farmaceutici valori e quant'altro di simile e tutto quanto in genere è di appartenenza od utilizzo ad uffici tecnici ed amministrativi, a laboratori di prova e di esperienza e quant'altro non rientri nelle altre definizioni; • quadri ed oggetti d'arte, fondi fotografici, reperti archeologici, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte e collezioni in genere, opere di abbellimento ed utilità, e in generale qualsiasi oggetto avente valore artistico e/o storico • apparecchi ad impiego mobile; • attrezzature elettroniche; Si intendono inclusi anche i beni di Terzi per i quali vi sia un interesse assicurabile da parte del Contraente/Assicurato o ne sia responsabile per la loro eventuale perdita o danneggiamento. Quant'altro non rientrante nella Definizione Fabbricati è compreso nella presente Definizione Contenuto.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Cose assicurate:	Beni oggetto di copertura assicurativa: sono detti anche enti assicurati
Danni consequenziali:	Danni alle cose assicurate non provocati direttamente dall'evento assicurato ma subiti in conseguenza dello stesso.
Danni diretti:	I danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione
Danni indiretti:	Sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate
Destrezza:	Furto commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione del derubato o di altre persone presenti. Tale abilità può esercitarsi sia con agilità e scaltrezza di mano su cose che siano indossate dal derubato, sia con altrettanta



Polizza All Risk n.

	sveltezza su cose che siano lontane dalla sua persona, eludendo l'attenzione della persona o delle persone presenti e normalmente vigilianti.
Esplosione:	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
Estorsione:	Il reato di cui all'art. 629 del Codice Penale e più esattamente il caso in cui l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare gli enti assicurati mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone.
Fabbricati:	A titolo esemplificativo e non limitativo: • tutte le costruzioni edili e murarie e/o di altro materiale di costruzione, di struttura e/o di finimento, di proprietà o in locazione, comodato, uso o comunque nelle disponibilità dell'Assicurato, complete o in corso di costruzione o ristrutturazione o riparazione, con i relativi fissi ed infissi, gronde, grondaie e simili, pareti vetrate polifunzionali, strutture architettoniche in vetro o materiale similare per rivestimento di edifici, e tutte le parti e opere murarie, funzionali e di finitura che non siano naturale complemento di singole macchine ed apparecchi, opere di fondazione od interrate, camini, cunicoli o gallerie di comunicazione tra i vari corpi di fabbricato, tutte le pertinenze quali strade, marciapiedi, pavimentazione esterna, fognature di pertinenza dei fabbricati assicurati, nonché eventuali quote spettanti delle parti comuni in caso di fabbricati in condominio o in comproprietà; impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento, di condizionamento d'aria, ascensori e relativi impianti. S'intendono altresì compresi nella presente definizione i muri/pareti di recinzione in genere ed i relativi cancelli; • gli impianti si intendono assicurati anche se interrati e comunque sino al punto di allacciamento alla relativa rete di pertinenza; • si intendono inclusi nel novero dei fabbricati anche il teatro comunale ed i beni posti all'aperto per loro uso e destinazione (fontane, gradinate, silos, cabine elettriche, quadri elettrici, ecc.), le aree attrezzate, parchi, siti archeologici e simili. Si intendono inoltre compresi nella partita: . gli immobili aventi carattere storico monumentale non soggetti alla disciplina di cui al D.L. n. 42 del 22.01.2004; - affreschi e decorazione, soffitti a cassettoni, mosaici e simili.
Fabbricati di interesse storico od artistico:	Rientrano nella partita fabbricati di interesse storico od artistico soggetti alla disciplina di cui al Decreto Legislativo n. 42 del 22.01.2004 esenti da imposte ai sensi della Legge 28.02.1983 n. 53. Rimane invariato quanto già descritto nella definizione "Fabbricato" ad eccezione della dicitura: immobili aventi carattere storico monumentale non soggetti alla disciplina di cui al D.L. n. 42 del 22.01.2004.
Fenomeno Elettrico:	Si intende per fenomeno elettrico l'alterazione che, per effetto di correnti, sovratensioni, scariche, si manifesta (sotto forma di fusioni, scoppio, abbruciamento, ecc.) negli impianti macchinari, apparecchiatura, circuiti e simili, serventi alla produzione, trasformazioni distribuzione, trasporto di energia elettrica ed alla sua utilizzazione per forza motrici riscaldamento ed illuminazione.



Polizza All Risk n.

Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Furto:	Il reato così come definito dall'art. 624 del Codice Penale.
Implosione:	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna.
Incendio:	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto estendersi e propagarsi.
Indennizzo :	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Inondazioni, e alluvione:	Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.
Mezzi di chiusura dei locali:	L'assicurazione furto è prestata alla condizione che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acququee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno senza impiego cioè di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro. Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari di superficie non superiore a 900 cmq. con lato minore non superiore a 18 cm. o, se non rettangolari, di forma inscrittibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 400 cmq. Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cmq.
Mezzi di custodia:	Armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti, cassette di sicurezza, camere di sicurezza, camere corazzate.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Primo Rischio Assoluto:	Valutazione del danno indennizzabile senza l'applicazione del disposto dell'art. 1907 del Codice Civile, nei limiti delle Somme Assicurate e con l'applicazione delle franchigie e scoperti riportati alla Sezione 6.
Programmi:	Sequenza di informazioni costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore che l'Assicurato utilizza in quanto sviluppati per i suoi scopi da propri dipendenti, da società specializzate o prestatori d'opera da esso specificatamente incaricati.
Rapina :	Il reato di cui all'art. 628 del Codice Penale e più precisamente: la sottrazione degli enti assicurati mediante violenza o minaccia alla persona, anche quando le persone sulle quali venga fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali assicurati.
Rischio Locativo:	Questa copertura garantisce l'assicurato per i danni subiti dai locali da lui affittati, presi in locazione e/o in comodato d'uso, e causati da atti riconducibili alla sua responsabilità, da un incendio o da un altro evento dannoso compreso in polizza.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoppio :	Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
Singola ubicazione:	La presente definizione vale per la garanzia Inondazione, Alluvione , allagamento



Polizza All Risk n.

	e Terremoto: • Complesso di immobili costituito da uno o più corpi di fabbricati uniti tra di loro, e non separati, anche se con numero civico diverso. • Complesso di immobili costituito da uno o più corpi di fabbricati separati tra di loro, ma avente un unico numero civico.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società :	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Supporti dati:	Qualsiasi materiale (magnetico, ottico, scheda o banda perforata) usato per memorizzare informazioni elaborabili automaticamente.
Terremoto:	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di risarcimento eventualmente previste/i per "Terremoto", si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi pertanto "singolo sinistro".
Terrorismo:	Per terrorismo si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione per scopi politici, religiosi o ideologici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.
Valori:	Per "valori" si intendono monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi carta rappresentante un valore, monete d'oro, medaglie, libretti di risparmio o qualsiasi altro titolo nominativo al portatore, buoni pasto, buoni benzina, ricette farmaceutiche. Il tutto sia di proprietà dell'assicurato che di terzi e del quale l'assicurato stesso ne sia o non responsabile. Il tutto posto e custodito nei fabbricati del Contraente o delle ubicazioni assicurate.
Veicoli:	Per veicoli si intendono tutti i mezzi di locomozione di proprietà dell'Ente quando gli stessi si trovano in deposito/sosta all'interno di fabbricati od anche all'esterno nell'ambito di adiacenze e/o perimetro estremo dei fabbricati assicurati.

Art.2 – Attività e caratteristiche del rischio

Amministrazione Comunale - Ente Territoriale.

Tutto quanto indicato, previsto e/o attribuito da Leggi, Regolamenti, Statuti, Normativa in materia di Pubblica Amministrazione.

A condizione che esista interesse assicurabile o che gravi l'obbligo di assicurare per il Contraente, la presente polizza assicura tutti i beni costituenti l'intero patrimonio mobiliare ed immobiliare, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia e deposito, ovvero in uso o detenzione, per esposizione, ubicati anche presso terzi/utenti, a qualsiasi altro titolo utilizzati direttamente o indirettamente tramite terzi per le attività svolte dal Contraente/Assicurato, salvo solo quanto espressamente escluso.

Si conviene tra le parti che :

- a) agli effetti della determinazione degli enti assicurati, rientrano immediatamente nella garanzia di cui alla presente polizza gli enti in possesso, godimento, uso e, comunque, in disponibilità dell'Assicurato dopo l'emissione della polizza; la garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente.
- b) si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia gli enti alienati con effetto dalla data del titolo relativo, o comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente.



Polizza All Risk n.

- c) varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di enti che l'Assicurato detenesse in godimento od uso a qualsiasi titolo. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui l'Assicurato consegni i beni (mobili od immobili) in sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere oppure a terzi in uso a qualsiasi titolo.
- d) a comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative del Contraente.

Qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza ovvero tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Contenuto".

Sono altresì compresi gli enti di proprietà dei dipendenti trovantisi nell'ambito delle ubicazioni assicurate della Contraente con esclusione dei danni da Furto e Rapina, salvo quanto regolamentato alla Sezione 4, Art. 23, secondo comma.

Il complesso dei fabbricati è di costruzione e copertura generalmente incombustibile; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni, realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili.

Gli enti e/o partite tutti/e oggetto della presente polizza potranno essere ubicati e l'attività potrà essere svolta ovunque nell'ambito della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino, dello Stato Città del Vaticano, nonché, per esigenze di magazzinaggio, stoccaggio, deposito e/o di conto lavoro, del Mondo intero, attraverso ubicazioni od organizzazioni proprie e/o di terzi, gestite in proprio e/o da terzi.

Il Contenuto si intende garantito anche se posto all'aperto e/o a bordo di automezzi per il tempo strettamente necessario alle operazioni di carico e scarico, nonché durante il temporaneo stazionamento in attesa dell'inizio del viaggio o delle operazioni di scarico.

Le attrezzature che per naturale destinazione debbono essere poste su automezzi di proprietà o in uso al Contraente si intendono coperte sempre e comunque quando all'interno di tali automezzi.

Sono altresì inclusi i danni ai beni assicurati durante e/o a causa di loro movimentazione all'interno di aree private, aziendali e/o di cantiere

La presente polizza, laddove applicabile, è prestata secondo l'Art. 1891 C.C. - Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta



Polizza All Risk n.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio, così come previsto dal successivo Art. 6 Variazione del rischio.

Art.2 – Colpa Grave

Le garanzie di cui alla presente polizza sono operanti anche in caso di sinistro avvenuto per colpa grave dell'Assicurato o delle persone delle quali esso debba rispondere, fermo il diritto di rivalsa della Società ex art. 1916 c.c..

Art.3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

Alla scadenza del contratto, la Società si impegna, a semplice richiesta del Contraente e nelle more del perfezionamento delle ordinarie procedure di evidenza pubblica, a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale; il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 giorni dall'inizio della proroga.

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata, o PEC, da inviare con almeno 60 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art.4 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il premio dell'Assicurazione è convenuto applicando a ciascuna Partita Assicurata il relativo tasso annuo lordo come risultante dalla Scheda di Polizza.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Per regolazioni e/o variazioni che comportino un pagamento di premio, il Contraente potrà pagare tale premio, nei modi di cui sopra, entro 60 giorni dal ricevimento delle relative appendici, salvo termini a lui più favorevoli previsti altrove in polizza.

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

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa."

Art.5 - Regolazione del premio

La presente assicurazione non è soggetta a regolazione del premio salvo la regolamentazione di clausole specifiche (vedasi Sezione 5, Art. 7a Leeway clause), laddove applicabili.

Art. 6 - Variazione del rischio



Polizza All Risk n.

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte).
3. L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 7 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art.6 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati. .
2. L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria proposta di revisione.
3. In caso di accordo tra e parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 8 - Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione.
3. Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 18 (Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 9 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 8 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art.10 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art.11 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (PEC, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.



Polizza All Risk n.

Art. 12 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, sono a carico del Contraente.

Art. 13 – Foro competente

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

Art.14 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art.15 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benessere dell'Assicurato.

Art.16 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati. Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che del Contraente, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione, La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art.17 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

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

Art. 18 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

L'Assicuratore:

1. entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;



Polizza All Risk n.

- la data della denuncia;
 - la tipologia dell'evento;
 - l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) sinistro senza seguito;
 - b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]:
2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 0,2 % del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a € 500,00.
3. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.
4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art. 19 - Coassicurazione e delega

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato.

In caso di coassicurazione e/o di riassicurazione del rischio, 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 a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione 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.

Art. 20 - Responsabilità solidale in caso di RTI

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, 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. 21 - Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata Aon S.p.a. in qualità di Broker, ai sensi del D. Lgs n. 209/05 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto tramite il Broker sopra designato e riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

Nella formulazione del premio la Società ha tenuto conto anche del costo della provvigione per il servizio di brokeraggio assicurativo, attualmente previsto nella misura del 9,00 % sul premio imponibile.

Art. 22 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla legge n. 136/2010

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



Polizza All Risk n.

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

Art. 23 - Rinvio alle norme di legge

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

Art.24 – Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo e colpa grave, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del c.c. verso il personale in rapporto di dipendenza o servizio con il contraente, con particolare riferimento alla Società Controllante, Controllate, Partecipate, Collegate.

Art.25 - Trattamento dei dati

Ai sensi del D.lgs. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 26 – Posta certificata

Qualora il Contraente lo richieda, La Società si obbliga all'attivazione di almeno una postazione munita di posta elettronica certificata per l'inoltro e/o ricezione delle comunicazioni relative alla gestione sinistri.



Polizza All Risk n.

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art. 1– Forma e Oggetto di copertura

Tutte le garanzie della presente polizza sono prestate a Valore intero, ovvero con l'applicazione del disposto dell'art. 1907 del Codice Civile, fatto salvo laddove diversamente indicato nella descrizione delle singole garanzie o partite.

La Società, alle condizioni e nei limiti della presente polizza e/o successive appendici, si obbliga a indennizzare l'Assicurato di tutti i danni materiali, perdite, deterioramenti, sia diretti che consequenziali causati agli enti e/o partite assicurati/e, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo solo quanto escluso dall'Art. 2 della presente Sezione.

Art. 2 – Esclusioni

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

- A) atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto.
Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
- B) esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche. Non sono comunque esclusi danni derivanti da:
 - a) esistenza e/o impiego di attrezzature, macchinari o impianti radianti o simili quali a solo titolo esemplificativo non limitativo: sterilizzatori, apparecchi a raggi x, apparecchi di indagine/analisi o altri;
 - b) incendio e/o altri eventi non esclusi da questa polizza, causato/i da esistenza e/o impiego (nell'ambito dell'attività dichiarata e/o dell'attività di terzi) di radioisotopi e/o altre sostanze radioattive;
- C) dolo dell'Assicurato e del Legale Rappresentante dell'Ente; la Colpa Grave dei predetti invece, non pregiudica l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
- D) graduale deterioramento per effetto di: siccità, umidità atmosferica, corrosione, ruggine, a meno che detti danni non risultino come conseguenza di danno agli apparecchi di condizionamento causato da un evento non altrimenti escluso;
- E) infedeltà dei dipendenti; appropriazione indebita;
N.B.: ai fini del presente paragrafo, per "infedeltà dipendenti" si intende il furto e/o appropriazione indebita attuato da dipendenti e/o con la loro complicità.
- F) perdite di mercato.
- G) danni indiretti di qualsiasi natura.
- H) inquinamento di aria, acqua, suolo.
- I) per smarrimenti od ammanchi constatati in sede di inventario.

La presente polizza non copre inoltre i danni di:

- L) deperimento, usura, logorio, ossidazione causati da naturale uso o funzionamento.
- M) per i quali deve rispondere per legge o per contratto il costruttore, il venditore o locatore delle cose assicurate (esclusione valevole per le attrezzature elettroniche e per le apparecchiature ad impiego mobile).
- N) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o la cui riparazione/eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica.
- O) errori di lavorazione nel caso in cui essi influiscano direttamente o indirettamente sulle qualità, quantità, titolo o colore delle merci in produzione o già prodotte. Non è peraltro esclusa l'autocombustione e/o fermentazione;
- P) di lavori di costruzione, modifica e trasformazione di fabbricati; di montaggi, smontaggi, manutenzione e revisione di macchinari, salvo per quanto coperto nell'ambito dell'ultimo comma dell'art. 2 Sez. 1. Non sono in ogni caso esclusi né i danni da incendio, esplosione, scoppio, né altri danni non direttamente ed esclusivamente causati dai lavori di costruzione, montaggio, revisione.
- Q) normale assestamento, restringimento o espansione di fondamenta, pareti, pavimenti, solai e tetti;



Polizza All Risk n.

- R) messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati assicurati, ad eccezione di quanto previsto dalle garanzie accessorie "spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro" e "ordinanze di Autorità - oneri di urbanizzazione"
- S) trasporto delle cose assicurate all'esterno delle aree private, aziendali e/o di cantiere;
- T) guasti alle macchine in generale, ad esclusione dei guasti macchine alle attrezzature elettroniche che rientrano in copertura con la presente polizza.

Tutto quanto sopra (punti da A a T), salvo che provocati da un altro evento non altrimenti escluso e/o che ne derivi altro danno non altrimenti escluso ai sensi della presente polizza, e in tale ultimo caso la Società sarà obbligata solo per la parte di danno non altrimenti escluso.

Art.3 – Enti esclusi

La Società non è obbligata unicamente ad indennizzare danni subiti da:

1. Enti all'aperto non per naturale destinazione o per movimentazione e trasporto al di fuori delle ubicazioni assicurate, nelle aree private, aziendali e/o di cantiere. Si precisa che rientrano in regolare e totale copertura, nei limiti e nei termini contrattuali, tutti quegli enti, beni, cose ed oggetti che per loro destinazione sono posti all'aperto. Per tali beni la limitazione "Mezzi di chiusura dei locali", riconducibile alla garanzia Furto/Rapina, non è operativa.
2. Strade e pavimentazioni esterne alle ubicazioni assicurate (al di fuori dei recinti degli stabilimenti aziendali);
3. Boschi, alberi, coltivazioni, animali in genere
4. Gioielli, pietre e metalli preziosi (se non per uso industriale);
5. Beni in leasing se già assicurati con altra polizza;
6. Per la sola garanzia Furto/Rapina, i beni, le cose e/o gli oggetti in rame;
7. Natanti/imbarcazioni e veicoli iscritti al PRA.



Polizza All Risk n.

SEZIONE 4 CONDIZIONI PARTICOLARI

Art.1 – Spese di demolizione e sgombero (sempre operativa)

La Società, in caso di sinistro non escluso a termini della presente polizza, indennizza fino alla concorrenza del 20% dell'importo pagabile a termini di polizza nonché dell'ulteriore limite di indennizzo stabilito nell'apposita partita della Sezione 6 sotto la voce "Spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro" :

- a) Le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residuati del sinistro, compresi scavi e reinterri, ed inclusi i costi di smaltimento e bonifica degli stessi;
- b) Le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare macchinario, Impianti, attrezzature e arredamento (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare macchinari, impianti e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- c) Le spese sostenute, nell'ambito dei siti aziendali, per la rimozione e smaltimento di terreni, acque, fanghi, od altri materiali e cose non assicurate con la presente polizza, effettuati a seguito di sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza per ordine dell'Autorità o motivi di igiene e sicurezza.

È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1914 C.C. circa il risarcimento delle spese di salvataggio.

Estensione facoltativa a punteggio

Inoltre nell'ambito delle presente clausola si precisa che rientrano in copertura anche tutti quei costi e spese ragionevolmente sostenute nei limiti delle accertate necessità per la rimozione dello stato di pregiudizio alla pubblica incolumità, sostenute direttamente e/o affidate a ditte terze e debitamente documentate, per tagliare, abbattere, rimuovere, raccogliere, stoccare, noleggiare attrezzature, locare terreni/fabbricati, trasportare, smaltire, bonificare e mettere in sicurezza cose (alberi, sedime stradale, sponde di canali/argini/fiumi/laghi, arenile, segnaletica stradale, pali ed illuminazione pubblica e simili) di proprietà del Contraente/Assicurato o dei quali il Contraente/Assicurato ne ha l'onere della custodia, e/o della manutenzione, e/o del ripristino della loro funzionalità ed integrità, anche se e in quanto non assicurati nella presente polizza, per danni riconducibili ad eventi coperti dalla presente polizza.

La presente estensione di garanzia è prestata a 1° Rischio Assoluto nei limiti di € 15.000,00 per sinistro anno.

L'operatività della presente estensione è subordinata alla dichiarazione ai sensi dell'Art. 106, comma a), LR 11/2001 Regione Veneto, dell'esistenza dello stato di crisi per calamità ovvero di eccezionale avversità atmosferica.

La Società adempirà all'obbligazione entro 30 giorni dalla data della dichiarazione dello stato di crisi ai sensi dell'Art 106, comma a), LR 11/2001 Regione Veneto.

È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1914 C.C. circa il risarcimento delle spese di salvataggio.

Art.2 – Perdita pigioni (sempre operativa)

Se i fabbricati assicurati sono colpiti da sinistro non escluso a termini della presente polizza, la Società rifonderà all'Assicurato anche quella parte di pigione che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati e ciò per il tempo necessario per il loro ripristino, ma non oltre il limite di 12 mesi dalla data del sinistro.

Per i locali regolarmente affittati, si intendono anche quelli occupati dall'Assicurato-Proprietario che vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presunta ad essi relativa.

La garanzia sarà prestata fino a concorrenza del massimale e con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Perdita pigioni".

Art.3 – Onorari di architetti, professionisti e consulenti (sempre operativa)

La Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, corrisponderà all'Assicurato, in eccesso a quanto indennizzabile in base all'Art.6 Sezione 5 della presente polizza, gli onorari degli architetti, ispettori, ingegneri e consulenti per stime, piante, descrizioni, misurazioni, offerte ed ispezioni necessariamente sostenute per reintegrare la perdita subita, ma non i diritti (competenze) per la preparazione di qualsiasi reclamo a tale riguardo, che si intendono invece rientranti nella clausola "Spese Peritali".

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Onorari di architetti, professionisti e consulenti".



Polizza All Risk n.

Art.4 – Spese peritali (sempre operativa)

La Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, rimborserà all'Assicurato le spese e/o onorari di competenza da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere scelti e nominati conformemente all'Art. 3 della Sezione 5, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Spese peritali".

Art.5/A – Ricorso terzi (sempre operativa)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale convenuto riportato nell'apposita partita della Sezione 6 sotto la voce "Ricorso Terzi", di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro non escluso a termini della presente polizza.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito per questa garanzia "Ricorso terzi" e sino alla concorrenza del 30% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni a cose che il Contraente e/o l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate.

L'assicurazione non comprende i danni da inquinamento.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di Lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà e, se richiesta, il dovere di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

La presente garanzia sarà valida ovunque si svolgano attività inerenti all'Assicurato e/o ovunque esista un interesse dell'Assicurato stesso.

Per Terzi si intendono anche i locatari e gli inquilini.

Art.5/B – Rischio Locativo (sempre operativa)

La Società garantisce l'assicurato per i danni subiti dai locali da lui utilizzati, presi in locazione e/o in comodato d'uso, e causati da atti riconducibili alla sua responsabilità, da un incendio o da un altro evento dannoso compreso in polizza.

Art.6/A – Eventi socio-politici (sempre operativa)

Premesso che la Società a seguito di sinistro non escluso a termini della presente polizza si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei costi necessari per ricostruire o riparare o sostituire gli enti assicurati distrutti o danneggiati a seguito o a causa di scioperi, tumulti popolari e sommosse, atti vandalici e dolosi e sabotaggio, la Società stessa risponde:

- a) Dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da incendio, esplosione e scoppio, causati da persona/e (dipendenti o non dell'Assicurato) che prendano parte a scioperi, tumulti popolari o sommosse o che perpetrino, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di sabotaggio.
- b) Degli altri danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati e causati da persona/e (dipendenti o non dell'Assicurato) che prendano parte a scioperi, tumulti popolari o sommosse e che perpetrino, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di sabotaggio.

Qualora le persone di cui sopra occupino i fabbricati per oltre 15 giorni consecutivi, la Società non indennizzerà i danni di cui al presente punto b) anche se verificatisi durante il suddetto periodo a meno che l'Assicurato non si sia adoperato presso le Autorità Competenti per ottenere lo sgombero dei fabbricati.

La Società indennizza altresì i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori quando gli eventi stessi abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 40 m. da esse nonché i danni causati da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica o da mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento, condizionamento o di refrigerazione purché conseguenti ad evento indennizzabile in base al presente Art.6.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Eventi socio-politici".



Polizza All Risk n.

Art.6/B – Terrorismo (sempre operativa)

La Società indennizza i danni direttamente o indirettamente causati da o verificatisi in occasione di atti di terrorismo. La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Terrorismo".

Limitatamente a questa garanzia, la Società non indennizza i danni derivanti da:

- contaminazione a mezzo di sostanze dannose chimiche e/o biologiche e/o nucleari;
- da interruzione di servizi quali erogazione di energia, gas, acqua e contaminazioni.

Art.7 – Eventi atmosferici (sempre operativa)

Premesso che la Società a seguito di sinistro non escluso a termini della presente polizza risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche in genere, compresi i danni da urto di cose trasportate, sollevate o crollate per effetto di uno degli eventi per i quali è prestata la presente garanzia, la Società stessa risponde dei danni di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati sempreché siano stati arrecati dalla caduta di pioggia, neve o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione.

La Società non risponde:

- a) Dei danni da inondazioni, alluvioni, allagamenti conseguenti a fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, formazioni di ruscelli, accumuli di acqua ancorché verificatisi a seguito di uragani, bufere, tempeste, grandine o trombe d'aria;
- b) Dei danni causati da cedimenti o franamenti del terreno, ancorché verificatisi a seguito di uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria;
- c) dei danni subiti da:
 - insegne od antenne e consimili installazioni esterne
 - enti all'aperto non per naturale destinazione e salvo quanto diversamente indicato.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Eventi atmosferici".

Art.8 – Inondazioni, alluvioni ed allagamenti (sempre operativa)

Premesso che la Società, a parziale deroga all'Art. 7 Eventi atmosferici, risponde anche dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da inondazioni, alluvioni ed allagamenti in genere, la stessa non risponde tuttavia dei danni:

- a) causati da mareggiate, maree, maremoti, 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 o allagamento sugli enti assicurati;
- c) di franamento, cedimento o smottamento del terreno;
- d) a enti mobili all'aperto;
- e) alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 centimetri dal livello dei pavimenti.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Inondazioni, alluvioni, allagamenti".

Art.9 – Neve, ghiaccio, gelo (sempre operativa)

La Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di:

- a) crollo totale o parziale o lesioni di fabbricati, opere murarie o costruzioni in genere, causati dal peso della neve, nevischio, ghiaccio o grandine, compresi i danni a fabbricati, opere murarie e costruzioni medesime;
- b) caduta di oggetti, strutture o loro parti, alberi, rami causata dal peso della neve, nevischio, ghiaccio o grandine;
- c) infiltrazioni, all'interno dei fabbricati, di neve, nevischio, ghiaccio, grandine ed acqua, penetrati attraverso lesioni, brecce, rotture o fenditure, causate dai fenomeni atmosferici anzidetti;
- d) gelo che provochi la rottura di impianti idrici, igienici, tecnologici e di tubazioni in genere, al servizio dei fabbricati e/o attività descritti/a in polizza, purché l'attività svolta in tali fabbricati non sia stata sospesa per più di 48 ore antecedentemente al sinistro.



Polizza All Risk n.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Neve, ghiaccio, gelo".

Art.10 – Acqua piovana (sempre operativa)

Premesso che la Società risponde dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da acqua piovana, sono compresi in garanzia i danni conseguenti ad infiltrazione e congelamento nelle coibentazioni interne, con esclusione dei:

- a) 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) danni causati da fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali od artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivanti da acqua piovana;
- c) danni indiretti o di inattività di qualsiasi genere e specie;
- d) danni a cose poste a meno di 12 centimetri dal livello dei pavimenti dei locali.

La presente garanzia è regolata dalle norme della presente polizza se non contrastanti con quanto sopra.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Acqua piovana".

Art.11 – Acqua condotta – Spese di ricerca e riparazione dei danni (sempre operativa)

Premesso che la Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da fuoriuscita di acqua condotta e di liquidi in genere a seguito di rottura, guasto, intasamento, traboccamento, rottura accidentale di pluviali, di grondaie, di impianti idrici, igienici, di riscaldamento, di condizionamento, di prevenzione incendio e simili esistenti nei fabbricati contenenti le cose medesime, la Società indennizza altresì:

- a) le spese sostenute per riparare o sostituire gli impianti, le tubazioni e relativi raccordi che hanno dato origine alla fuoriuscita di acqua condotta;
- b) le spese necessariamente sostenute per la demolizione, scavo e/o ripristino di parti del fabbricato assicurato e del terreno di pertinenza, ai fini della ricerca e riparazione del guasto.

La Società non risponde dei danni derivanti da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Acqua condotta".

Art.12 – Terremoto (sempre operativa)

Premesso che, agli effetti della presente garanzia, la descrizione del rischio, le somme assicurate con le singole partite, le definizioni, le disposizioni e le condizioni tutte previste dal presente capitolato, si intendono richiamate e confermate, salvo quanto di seguito espressamente derogato, la Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio - subiti dagli enti assicurati per effetto di terremoto.

Ai soli effetti della presente garanzia, la Società non risponde dei danni:

- a) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- b) causati da eruzione vulcanica e da 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) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- e) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nell'ambito della somma assicurata a questo titolo specificata nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Demolizione e sgombero".

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Terremoto".

Art.13 – Rottura di vetri e cristalli (sempre operativa)

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti di rottura di vetri e cristalli facenti parte di vetrine, porte, finestre, pareti polifunzionali, tavoli ecc. all'interno o all'esterno dei fabbricati qualunque ne sia la causa, salvo quanto escluso all'art. 2 Sezione 3.



Polizza All Risk n.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Rottura vetri e cristalli".

Dalla presente garanzia e relativa limitazione, sono escluse le strutture architettoniche in vetro o materiale similare per rivestimento di edifici che vengono assimilate a tutti gli effetti a strutture costituenti il fabbricato.

Art.14 – Ricostruzione archivi (sempre operativa)

La Società risponde fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo riportata nell'apposita partita alla Sezione 6 sotto la voce "Ricostruzione archivi" del costo del materiale e delle operazioni manuali e meccaniche, ivi comprese le spese di ricerca e di trasferta, sostenuti per la ricostruzione degli archivi anche informatici, distrutti o danneggiati a seguito di un evento indennizzabile dalla presente polizza.

E' escluso qualsiasi riferimento a valore d'affezione, artistico o scientifico.

La somma assicurata deve intendersi in aggregato per sinistro anno con quella relativa all'Art. 22 "Archivi e supporti dati elettronici" della presente Sezione.

Art.15 – Fenomeno elettrico (sempre operativa)

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da fenomeno elettrico manifestatosi nelle macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, la Società non risponde dei danni :

- a) causati da usura o da carenza di manutenzione;
- b) verificatisi in occasione di montaggi o smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo o prova;
- c) dovuti a difetti noti all'Assicurato all'atto della stipula della polizza nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del massimale e con franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Fenomeno elettrico".

Art.16 – Maggiori costi (sempre operativa)

In caso di danno alle cose assicurate con la presente polizza a seguito di eventi non altrimenti esclusi, ove l'Assicurato dovesse mantenere in funzione servizi di pubblica utilità, la Società si obbliga a indennizzare le spese aggiuntive e/o straordinarie sostenute, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- affitto di locali;
- installazione temporanee di telefono, telex, ecc.;
- installazione di condutture temporanee;
- noleggio attrezzature e veicoli;
- trasporto dipendenti;
- trasporto e smaltimento di acqua e liquami;
- utilizzazione di impianti, linee, condotte, tubazioni, reti, reti informatiche alternative;
- consulenze e supporti informatiche;
- trasferimento temporaneo attività presso altri siti;
- ecc.

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Maggiori costi".

Art.17 – Cedimento, franamento, smottamento del terreno (sempre operativa)

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati in seguito a cedimento, franamento, smottamento del terreno comprese le spese sostenute dal Contraente per le operazioni di ripristino del terreno circostante necessarie per la riparazione della rete.

Si intendono inoltre coperte le spese sostenute per il ripristino del terreno, anche in assenza di danno, qualora tali operazioni siano palesemente necessarie al fine di prevenire o ridurre un danno agli enti assicurati. In quest'ultimo caso resta salvo il diritto di surroga della Società Assicuratrice nei confronti dell'eventuale responsabile dell'evento.

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza della somma e con franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Cedimento, franamento e smottamento del terreno".

Art.18 – Opere di fondazione (sempre operativa)



Polizza All Risk n.

La Società risponde, in aggiunta all'indennizzo calcolato sulla base del disposto dell'Art. 6 Sezione 5 della presente polizza, delle spese necessarie per l'integrale costruzione a nuovo delle opere di fondazione rimaste illese dopo un danno indennizzabile a termini della presente polizza ma non utilizzabili, parzialmente o totalmente a seguito di:

- mutati criteri costruttivi suggeriti dalla tecnica o dalle necessità dell'Assicurato;
 - leggi, regolamenti e ordinanze statali o locali che regolino la costruzione o riparazione dei fabbricati;
- anche nel caso di ricostruzione su altra area del territorio nazionale.

La presente garanzia é prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Opere di fondazione".

Art.19 – Differenziale storico-artistico (sempre operativa)

La Società presta la propria garanzia anche per i maggiori danni che gli enti assicurati con particolari qualità storico-artistiche possono subire a seguito di sinistro indennizzabile e che eccedono le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale.

A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, pavimentazioni, bassorilievi, ornamenti murari, monumenti, mosaici, statue, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro (costi dei materiali, spese competenze degli artigiani e/o artisti) oppure nelle spese per opere di abbellimento diverse da quelle preesistenti purché non ne derivi aggravio per la Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

In caso di difforme valutazione circa l'opportunità e l'entità delle spese di ripristino e/o restauro, nonché in merito alla perdita economica dell'Assicurato per la distruzione totale o parziale, le Parti convengono fin d'ora di rimettersi al parere della Soprintendenza ai beni storici e culturali competente per territorio ove si colloca l'ente danneggiato, cui verrà dato formale incarico di perito comune.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'Art.1907 del Codice Civile, con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Differenziale storico artistico".

Art.20 – Crollo e collasso strutturale (sempre operativa)

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da crollo dei fabbricati, a causa di cedimento delle fondazioni o collasso delle strutture dei fabbricati assicurati.

Restano esclusi i danni causati o conseguenti a:

- errori di progettazione o di calcolo, o a difetto di costruzione o vizio di material, nonché sovraccarico delle strutture portanti;
- i danni derivanti da modifiche dei fabbricati assicurati intervenuti dopo il collaudo definitivo o successivi collaudi;
- interventi di manutenzione ordinario a straordinaria; mancata o insufficiente manutenzione;
- terremoto, maremoto, inondazione, alluvioni, uragani, valanghe, slavine, eruzioni vulcaniche e bradisismo;
- effetti graduati degli eventi atmosferici, ossidazione, corrosione, ruggine ed incrostazioni.

Restano sempre esclusi i danni indiretti, o di inattività di qualsiasi genere e specie, o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

La presente garanzia é prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Crollo e collasso strutturale".

Art.21 – Oneri urbanizzazione (sempre operativa)

Si da atto che nella somma assicurata alla voce "Fabbricati" e "Fabbricati storici vincolati" sono compresi i costi e/o oneri che dovessero comunque gravare sull'Assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi ente e/o Autorità Pubblica in caso di ricostruzione dei fabbricati in base alle disposizioni di Legge in vigore al momento della ricostruzione.

Art.21 bis - Rete di illuminazione pubblica, impianti semaforici, segnaletica stradale, arredo urbano (Operativa se indicata la somma assicurata)

La Società, sulla base delle garanzie prestate con la presente polizza indennizza i danni subiti dalla rete di illuminazione pubblica, impianti semaforici, segnaletica stradale, arredo urbano. L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto e non trova quindi applicazione l'art. 1907 del Codice Civile.

Sub Sezione Elettronica – NON OPERANTE



Polizza All Risk n.

Art. 22 – Archivi e supporti dati elettronici (sempre operativa)

La Società si obbliga ad indennizzare l'assicurato delle perdite e/o dei danni che colpiscano gli archivi elettronici mentre gli stessi:

- a) si trovano nel luogo di utilizzo;
- b) si trovano in un altro impianto per l'elaborazione dei dati a seguito di un danno compreso fra quelli assicurati che abbia colpito l'impianto per l'elaborazione dei dati e ne impedisca l'uso.

Esclusioni speciali

Ferme restando le esclusioni precedentemente indicate debbono intendersi comunque esclusi dalla garanzia prestata con la presente polizza i danni conseguenti a perdite e/o distorsioni di informazioni registrate sugli archivi del calcolatore:

- dovuti a presenza di fluidi magnetici, virus informatici, worms e similari;
- avvenuti durante l'elaborazione a meno che si sia verificato un danno all'elaboratore indennizzabile a termini di polizza;
- malfunzionamenti connessi a difetti di fabbricazione dei supporti.

Somma assicurata

La somma assicurata è quella indicata nei limiti di indennizzo, franchigie e scoperto stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Archivi e supporti dati elettronici/informaci", e rappresenta il limite massimo d'indennizzo, per sinistro e per anno assicurativo, relativo ai costi da sostenere per la ricerca e recupero delle informazioni, loro immissione manuale e/o realizzazione di procedure di immissione automatiche, necessari alla ricostituzione degli archivi, anche in una nuova forma, purché il costo relativo non risulti più elevato di quello necessario per il ripristino dei dati nella loro forma originaria, compreso il rimpiazzo di materiale non ancora utilizzato. Resta inteso e convenuto che il diritto dell'Assicurato all'indennizzo non viene meno qualora l'obbligo della Società ad indennizzare il danno materiale non sussista per il solo fatto dell'applicazione della franchigia prevista per i Danni Materiali e Diretti all'Hardware rientrante sotto la Partita "Contenuto".

Resta tra le parte convenuto che se la ricostruzione degli archivi non è necessaria o non avviene entro un anno dal sinistro e sei mesi per i programmi, l'Assicurato decade dal diritto di indennizzo.

La somma assicurata deve intendersi in aggregato per sinistro anno con quella relativa all'Art. 14 "Ricostruzione archivi" della presente Sezione.

Sub Sezione FURTO – NON OPERANTE

Art. 23 - Furto, rapina, estorsione di valori (sempre operativa)

La Società si obbliga a indennizzare l'Assicurato, dei danni materiali e diretti dovuti a perdita di valori a seguito di furto, perpetrato anche con destrezza, rapina, anche iniziata all'esterno dei locali, scippo, estorsione, da chiunque o comunque commessi; sono del pari indennizzabili i danni dovuti a distruzioni, danneggiamento dei valori comunque e da chiunque provocati, in qualsiasi stabilimento dell'Assicurato i valori siano o si ritengano essere.

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

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Furto, rapina, estorsione di valori".

Art. 24 - Furto, rapina, estorsione del contenuto (sempre operativa)

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

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

A condizione che l'Assicurato sia il proprietario degli oggetti indicati alle lettere a), b) e c) o ne sia responsabile per la loro eventuale perdita o danneggiamento, la garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Furto, rapina, estorsione del contenuto".



Polizza All Risk n.

Limitatamente all'assicurazione contro i rischi di furto valevole per gli artt. 23 e 24, , la stessa è prestata alla condizione, essenziale per la piena efficacia del contratto, che ogni apertura verso sia conforme alle Definizioni "Mezzi di chiusura dei locali".

Pertanto - in quanto non sia diversamente convenuto - i danni di furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano, siano insufficienti o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura, verranno indennizzati con l'applicazione di uno scoperto del 10%.

La garanzia è altresì estesa a furto di beni di proprietà e/o in uso al Contraente/Assicurato quando i beni si trovano all'interno di un qualsiasi veicolo, di proprietà o non dello stesso, durante il loro trasporto - compresa la sosta - a condizione che vi sia stata effrazione/scasso dei sistemi di chiusura o rottura dei cristalli del veicolo, nonché siano rispettate le seguenti condizioni:

- il veicolo sia chiuso a chiave, con cristalli completamente alzati, sia provvisto di tetto rigido o con capote serrata;
- i beni siano riposti in maniera che non siano visibili dall'esterno.

Il limite di tale garanzia è di Euro 1.000,00 per sinistro, con il limite di € 2.500,00 per anno assicurativo e con l'applicazione di una franchigia di € 250,00 per sinistro. Il pagamento dell'indennizzo sarà comunque subordinata dalla denuncia di furto alle Autorità competenti.

Si precisa che rientrano in regolare copertura anche tutti quegli Enti/Beni e cose che per loro destinazione sono posti all'aperto. Per tali beni la limitazione "Mezzi di chiusura dei locali", riconducibile alla garanzia Furto/Rapina, non è operativa.

Furto con destrezza:

Furto con destrezza nell'interno dei locali commesso durante l'orario di apertura al pubblico, purché constatato e denunciato entro le 72 ore immediatamente successive all'evento stesso.

Furto commesso e/o agevolato dai dipendenti:

La Società presta la garanzia contro i furti avvenuti nei modi previsti dalla definizione di "furto", anche se l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- a) che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla polizza, o della sorveglianza interna dei locali stessi;
- b) 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.

Rapina:

Rapina avvenuta nei locali indicati in polizza, quand'anche le persone su cui viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

Scippo:

Furto commesso strappando la cosa altrui di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Archivi di documenti e registri:

I danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei registri e documenti sottratti, comprese le spese necessarie per la ricostituzione di essi e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi. La presente estensione di garanzia viene prestata senza applicazione di franchigia alcuna.

Spese ammortamento titoli:

Risarcimento delle spese sostenute dall'Assicurato, relative alla procedura di ammortamento dei titoli.

Colpa grave:

Le garanzie di cui alla presente polizza sono operanti anche in caso di sinistro avvenuto per colpa grave dell'Assicurato o delle persone delle quali esso debba rispondere.



Polizza All Risk n.

Diminuzione del rischio e/o dei valori

Nel caso di diminuzione del rischio e/o dei valori, la Società è tenuta a ridurre il premio con effetto immediato e rinuncia ad avvalersi del diritto di recesso previsto dall'art. 1897 C.C.

La Società corrisponderà la quota di premio pagata e non goduta, al netto dell'imposta, a scelta del Contraente/Assicurato, immediatamente oppure in occasione della scadenza dell'annualità di premio.

Mancanza di custodia o disabitazione

La garanzia vale, qualunque sia la durata della mancata custodia o della disabitazione, per tutte le cose assicurate, ad eccezione di denaro, carte valori e titoli di credito in genere, per i quali la sospensione decorre dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno.

Trasloco delle cose assicurate

In caso di trasloco delle cose assicurate, il Contraente o l'Assicurato, deve darne avviso alla Società almeno 10 giorni prima dell'effettuazione del trasloco stesso; in caso di inadempimento l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del giorno antecedente al trasloco e riprende vigore soltanto alle ore 24.00 del decimo giorno successivo a quello in cui la Società ha ricevuto l'avviso, salve le disposizioni della clausola "Aggravamento del rischio" se il trasloco comporta aggravamento del rischio.

Art. 25 – Portavalori (sempre operativa)

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

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

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

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

Ai soli effetti del presente art. 25 sono parificati ai dipendenti i Carabinieri, gli Agenti delle Forze dell'Ordine, i Vigili Urbani e le Guardie Giurate di Istituti privati di Vigilanza, i collaboratori in genere

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Portavalori".

Art.26 – Contraffazione di valuta (sempre operativa)

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato delle perdite patrimoniali ad esso derivanti dall'accettazione in buona fede da parte dei suoi dipendenti di moneta falsa od alterata, purché la falsificazione o l'alterazione riguardino esclusivamente moneta nazionale avente corso legale.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Contraffazione di valute".

Art. 26 bis – Spese di recupero e spese peritali

La garanzia viene estesa, fino alla concorrenza di € 10.000,00 per sinistro anno, alle spese di recupero per ricovero, custodia e rientro dei beni ritrovati, nonché le spese sostenute dal Contraente per la nomina del perito di parte e del terzo perito in base alle Norme che regolano la presente polizza.

Sub Sezione GUASTI MACCHINE – NON OPERANTE

Art.27 – Guasti Macchine - Garanzia esclusa (esclusione non operante per le Attrezzature Elettroniche ed Attrezzatura ad impiego mobile, per la quale risulta operativa nei limiti indicati alla Sezione 6 Somme assicurate).

Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di



Polizza All Risk n.

terzi, collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, da guasto accidentale alle macchine.

Delimitazione dell'assicurazione

La Società non è obbligata ad indennizzare i danni:

- a) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni del costruttore e/o venditore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione; a funzionamento improprio del macchinario e ad esperimenti e prove che ne provochino sovraccarico o condizionamento;
- b) di deperimento o logoramento che siano conseguenza dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici nonché da ruggine, corrosione, incrostazione limitatamente alla sola parte direttamente colpita; di natura estetica che non compromettano la funzionalità delle cose assicurate;
- c) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulizia, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse.

Si precisa che rientrano in regolare copertura anche tutti quegli Enti/Beni e cose definiti come Attrezzatura Elettronica, che per loro destinazione sono posti all'aperto.



Polizza All Risk n.

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art.1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve:

- a) fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 del Codice Civile;
- b) entro dieci giorni da quando ne ha avuto conoscenza darne avviso scritto alla Agenzia assegnataria del contratto oppure alla Società.

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

Il Contraente deve altresì:

- c) per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;
- d) conservare fino al verbale di accertamento del danno, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;
- e) predisporre, con i tempi necessari, un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che il Contraente o l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso al Contraente stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività.

Inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, il Contraente ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

Art.2 – Esagerazione dolosa del danno

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

Art.3 – Procedura per la valutazione del danno

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

- a) direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, a richiesta da una delle parti :
- b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.
I due periti dovranno nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.
Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle parti non dovesse provvedere alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordassero sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo sono ripartite a metà, fatto salvo tuttavia quanto previsto all'Art.5 della Sezione 3 della presente polizza.

Art.4 – Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura causa, e modalità del sinistro;



Polizza All Risk n.

- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art.1 della presente Sezione.
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art.6 della presente Sezione.
- c) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art.3 - lettera b) della presente Sezione, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

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

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

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità di legge.

Estensione Facoltativa a punteggio

Per i danni di importo presunto fino a 10.000,00 euro il perito incaricato dalla Società si impegna a formulare all'Assicurato entro 90 giorni dalla data della denuncia di sinistro, una proposta di risarcimento quantificata sulla base dei documenti messi a disposizione dall'Assicurato allo stesso. Allo scadere dei 90 giorni, in mancanza della proposta di indennizzo di cui sopra, l'Assicurato avrà la facoltà di chiedere un anticipo fino al 50% del danno così come quantificato, giustificato e richiesto dal Contraente, e la Società si impegna a liquidarlo a titolo di anticipo, nei 45 giorni successivi alla formalizzazione della richiesta.

Art.5 - Operazioni peritali

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

Art.6 – Determinazione del danno (Valore a nuovo)

Si conviene tra le parti che, in caso di danno, totale o parziale causato da eventi previsti dalla presente polizza, l'indennizzo verrà calcolato in base al costo di "ricostruzione e rimpiazzo a nuovo" delle cose distrutte o danneggiate. La presente determinazione non è operante per la garanzia Furto e Rapina, mentre è operante per il Furto e Rapina dell'Attrezzatura Elettronica.

L'indennizzo verrà determinato come segue:

- a) in caso di distruzione:
 - per i fabbricati il costo di ricostruzione a nuovo (escluso il valore dell'area);
 - per le infrastrutture interrate, oltre che il costo di ricostruzione a nuovo s'intendono comprese anche le spese sostenute per scavi, sterri e reinterri;
 - per i beni mobili il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;
 - per le opere d'arte l'indennizzo verrà effettuato in base al valore di mercato al momento del sinistro, con i limiti di indennizzo specificati all'Art.2 della Sezione 6.
- b) in caso di danno parziale:
 - il costo integrale di riparazione, ripristino e restauro degli enti danneggiati.
- c) relativamente a macchinari, impianti, attrezzature ed arredi, ecc., resta convenuto che quando il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare una macchina, un apparecchio, un impianto od un attrezzo con un altro identico si stimerà il valore di rimpiazzo in base alla cosa più affine per equivalenza di prestazioni nelle stesse condizioni di impiego e destinazione, con opportuni correttivi se la cosa affine dia rendimento economico e prestazioni maggiori.
- c) i lavori di "ricostruzione e rimpiazzo" (che possono anche essere eseguiti in altra sede ed in qualsiasi modo l'Assicurato ritenga confacente alle sue esigenze o richiesti da Enti preposti alla salvaguardia di fabbricati di



Polizza All Risk n.

valore storico od artistico, sempreché ogni variante non costituisca un aggravio di oneri per la Società) devono essere iniziate e condotti a termine con ragionevole sollecitudine.

- d) La Società indennizza altresì le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di enti assicurati anche se non direttamente danneggiati, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- e) qualora l'Assicurato non intendesse fare eseguire le operazioni di "ricostruzione e rimpiazzo" o le riparazioni ed i restauri, la Società provvederà all'indennizzo dei danni sofferti, in quanto liquidabili, ai sensi dell'art.1908 C.C..
- f) per i danni derivanti dalla perdita di pigioni l'ammontare del danno si stabilisce determinando il tempo strettamente necessario per il ripristino dei locali danneggiati fermo quanto previsto all'Art.3 Sezione 3 della presente polizza.
- g) per i danni alle merci si stima il valore di acquisto al momento del sinistro.
- h) per i danni agli archivi si stima il costo del materiale su cui vengono riportate informazioni nonché il costo di ricostruzione delle informazioni
- i) per le opere d'arte parzialmente danneggiate l'indennizzo comprenderà oltre alle spese di ripristino anche l'eventuale deprezzamento nel limite del 25% del valore stimato dell'opera e comunque non oltre il massimo esborso per singola opera specificato all'Art.2 della Sezione 6.
- j) se per la ricostruzione o il ripristino dei fabbricati l'Assicurato dovrà rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del sinistro e se la Contraente ha assicurato nel valore il costo per le suddette norme, si conviene che l'indennizzo sarà comprensivo di tali costi, restando comunque convenuto che tale condizione non si applicherà per i fabbricati non rispondenti alle "Norme tecniche per le costruzioni nelle zone sismiche" in vigore all'epoca della realizzazione degli stessi.

L'indennizzo sarà pari all'importo del danno come stimato ai punti a) usque j) che precedono oltre alle spese di salvataggio, alle spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro, ed alle spese tutte indennizzabili a termini di polizza, mentre verrà portato in deduzione l'eventuale valore di recupero dei residui.

Si conviene che, qualora il valore assicurato di una o più partite colpite da sinistro, prese ciascuna separatamente, risultasse inferiore ai valori stimati secondo quanto stabilito al presente articolo, punti a) usque j), è consentito aggiungere nel computo dei valori assicurati di tali partite deficitarie le eventuali eccedenze rilevate sulle rimanenti partite colpite o non da sinistro.

Art.6 bis - - Supplemento di indennizzo (Valore a nuovo) – non operante per le garanzie "Furto" e "Rapina"

A parziale deroga/integrazione di quanto regolamentato all'Art. 6 che precede.

Relativamente alle partite Fabbricati e Macchinari si determina per ogni partita separatamente:

- 1. il supplemento di indennizzo che, aggiunto all'indennizzo determinato secondo i criteri di cui al precedente articolo, determina l'ammontare del danno calcolato in base al "valore a nuovo";
- 2. il supplemento di indennizzo per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:
 - a) superiore od uguale al rispettivo "valore a nuovo", è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
 - b) inferiore al rispettivo "valore a nuovo" ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale assicurazione a nuovo, viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
 - c) eguale o inferiore al valore al momento del sinistro diventa nullo;
- 3. in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;
- 4. agli effetti dell'indennizzo resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato per ciascuna cosa, importo superiore al doppio del relativo valore determinato in base alle stime di cui al precedente articolo - Determinazione del danno;
- 5. il pagamento del supplemento d'indennizzo 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 se non derivi aggravio per la Società, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro dodici mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;
- 6. l'assicurazione in base al "valore a nuovo" riguarda solamente Fabbricati e Macchinari in stato di attività.



Polizza All Risk n.

Art. 7a - Leeway Clause

Con riferimento alle partite “Fabbricati” e “Contenuto” la Società si impegna ad assicurare automaticamente beni rientranti nella definizione di polizza che l’Assicurato acquisti o di cui ne assuma la disponibilità nel corso dell’annualità assicurativa fino ad un massimo del 30% della somma inizialmente assicurata, con l’intesa che entro 90 (novanta) giorni successivi ad ogni scadenza annuale, l’Assicurato comunicherà alla Società il valore totale degli enti assicurati, comprensivo sia degli acquisti e/o alienazioni degli enti esistenti.

La garanzia è prestata alle seguenti condizioni:

- (a) L’Assicurato non è tenuto a dare nessuna comunicazione alla Società al momento dell’acquisto/disponibilità od alienazione di beni in quanto la garanzia, entro i limiti suindicati, è automaticamente operante.
- (b) La garanzia decorre dalle ore 24.00 del giorno in cui l’acquisto/disponibilità od alienazione è avvenuto.
- (c) L’Assicurato è tenuto, quale condizione essenziale per l’efficacia del contratto, a predisporre per ciascuna operazione di acquisto/alienazione delle registrazioni da cui risultino i seguenti elementi:
 - la natura dei beni acquistati/disponibili od alienati;
 - l’ubicazione ed il valore degli stessi;
 - l’Assicurato è tenuto a mettere a disposizione della Società, in qualsiasi momento, tutte le registrazioni e/o documentazione di cui sopra che gli potessero essere richieste, nonché a trasmettere alla Società tali registrazioni allo scadere della rata annuale di polizza, provvedendo alla regolazione del premio dovuto.
- (d) Il premio è determinato applicando alle somme eccedenti quelle garantite in polizza (o quelle in difetto per alienazione) un tasso pari al 50% del tasso netto annuo di ciascuna partita interessata. Sul premio totale così determinato dovranno essere conteggiati l’accessorio unico nella stessa percentuale conteggiata in polizza e le imposte secondo le leggi vigenti. Se dalla regolazione del premio dovesse risultare un rimborso all’Assicurato, lo stesso verrà conteggiato senza aggiunta delle imposte.
- (e) Con la regolazione del premio verrà determinato inoltre il nuovo premio per l’annualità successiva che verrà calcolato in base al riepilogo dei beni assicurati applicando al loro valore i tassi di polizza.
- (f) La differenza attiva dovuta risultante dalla regolazione dovrà essere pagata nei 60 (sessanta) giorni successivi alla data di ricevimento, da parte del Contraente, del relativo conto di regolazione. Si precisa che il suddetto termine di 60 (sessanta) giorni decorrerà dalla data di ricevimento del documento di regolazione risultante all’ufficio protocollo del Contraente.
- (g) Se il Contraente non effettua, nei termini prescritti il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società dovrà fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a 30 (trenta) giorni, 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 assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo il pagamento della differenza attiva.

Art.7b – Assicurazione parziale e deroga alla proporzionale (Garanzia operativa)

Relativamente a fabbricati e contenuto), se dalle valutazioni fatte con le norme dell’Artt 6 e 6bis della presente Sezione, risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Se, in caso di sinistro, venisse accertata per una o più partite prese ciascuna separatamente, un’assicurazione parziale, non si applicherà il disposto del precedente comma, purché la differenza tra il valore stimato secondo quanto previsto all’Art.6 della presente Sezione e la somma assicurata con la presente polizza non superi il 20% di quest’ultima; per le partite ove tale percentuale risultasse superata il disposto del precedente comma resta integralmente operante per l’eccedenza del predetto 20% fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l’indennizzo non potrà superare la somma assicurata.

Art.8– Limite massimo dell’indennizzo

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

Art.9 – 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 20 giorni, purché non sia stata fatta opposizione. In caso di opposizione promossa dalla Società, l’Assicurato avrà comunque il diritto, nei termini di cui sopra, alla liquidazione



Polizza All Risk n.

parziale dell'importo pari alla minore somma proposta dall'opponente, salvi e impregiudicati i reciproci diritti e obblighi tutti derivanti dall'opposizione stessa.

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

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

Art.10 – Indennizzo separato per ciascuna partita

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta del Contraente, sarà applicato tutto quanto previsto dall'Art.9 della presente Sezione a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo i Periti incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascuna partita un atto di liquidazione amichevole od un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto saranno considerati come acconto, soggetti quindi a conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennità per il sinistro.

Art.11 - Rinuncia all'azione di surroga

A parziale deroga dell'art.1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei soli confronti delle persone delle quali l'assicurato deve rispondere a norma di legge.

La Società rinuncia altresì, salvo il caso di dolo, all'azione di surroga nei confronti dei proprietari e sublocatari dei beni, di cui alle varie partite, tenuti in locazione nonché nei confronti dei conduttori e sub conduttori dei beni, di proprietà o goduti in locazione.

Art.12 – Anticipo sulle indennità

L'Assicurato ha il diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, con un massimo acconto di € 1.000.000,00, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 200.000,00.

La Società adempirà all'obbligazione entro 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

Art.13 – Reintegro automatico

In caso di sinistro le somme assicurate alle singole partite si intendono ridotte, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile a termine della presente polizza al netto di eventuali franchigie o scoperti.

Resta però convenuto che la somma assicurata alle partite tutte verrà contemporaneamente ed automaticamente reintegrato di un importo pari a quello del danno risarcibile a termini di polizza, fermo l'obbligo da parte dell'Assicurato di corrispondere, alla fine dell'annualità assicurativa, il rateo di premio entro 60 (sessanta) giorni dalla presentazione dell'appendice di reintegro da parte della Società.

L'importo complessivo dei reintegri non potrà superare, per uno o più sinistri accaduti nello stesso anno assicurativo, la somma inizialmente assicurata.



Polizza All Risk n.

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

Art.1 – Somme assicurate, partite, sottolimiti, franchigie e scoperti.

Partita	Enti Assicurati	Somme Assicurate €	Tasso Lordo %	Premio Lordo Annuo Euro
1.	Fabbricati, a V.I.	26.240.000,00		
2.	Fabbricati storici vincolati a V.I.	0,00		
3.	Contenuto, a V.I.	1.500.000,00		
4.	Ricorso terzi a 1° R.A.	3.000.000,00		
5.	Spese di demol. e sgomb. a 1° R.A.	1.500.000,00		
6.	Ricostruzione archivi	200.000,00		
7.	Sezione 4, Art. 21 bis a 1° R.A.	50.000,00		
Totale		32.490.000,00		

NB:

V.I. = Valore intero

1° R.A. = Primo Rischio Assoluto

Garanzie e/o Partite	Limiti di indennizzo	Scoperto e/o franchigia
Franchigia frontale salvo quanto diversamente indicato	===	€ 500,00 per sinistro
Demolizione e sgombero	La somma assicurata in aggiunta a quanto previsto dalle Condizioni Particolari.	Nessuna
Perdita Pigioni	Massimo 20% del valore a nuovo delle singole unità immobiliari sinistrate.	Nessuna
Onorari di architetti, professionisti e consulenti	€ 50.000,00 per sinistro/anno.	Franchigia frontale
Spese peritali	€ 50.000,00 per sinistro/anno.	Franchigia frontale
Ricorso terzi	La somma assicurata per sinistro/anno.	Franchigia frontale
Eventi socio-politici	80% delle somme assicurate/anno.	Franchigia frontale
Terrorismo	€ 7.000.000,00 per sinistro/anno	€ 10.000,00
Eventi atmosferici	80% delle somme assicurate/anno. € 100.000,00 per la grandine.	€ 1.000,00, € 5.000,00 sinistro per grandine.
Eventi atmosferici per i soli capannoni pressostatici	50% del valore a nuovo con il limite di € 50.000,00.	€ 5.000,00 per sinistro
Opzione base) Inondazioni, alluvioni, allagamenti	€ 5.000.000,00 per sinistro anno.	€ 20.000,00 per sinistro.
Variante 1) Inondazioni, alluvioni, allagamenti	€ 7.500.000,00 per sinistro anno.	€ 20.000,00 per sinistro.
Neve, ghiaccio, gelo	€ 2.000.000,00 per sinistro anno. Per la sola garanzia ghiaccio e gelo massimo indennizzo € 100.000,00 per sinistro anno.	Franchigia frontale per sinistro. € 5.000,00 per sinistro per sovraccarico neve



Polizza All Risk n.

Acqua piovana	€ 100.000,00 per sinistro anno.	€ 1.000,00 per ubicazione con il massimo di € 10.000,00 per sinistro.
Opzione base) Acqua condotta - Spese di ricerca e riparazione dei danni.	€ 50.000,00 per sinistro anno.	Franchigia frontale con minimo di € 1.000,00
Variante 1) Acqua condotta - Spese di ricerca e riparazione dei danni.	€ 50.000,00 per sinistro anno.	€ 500,00 per sinistro
Opzione base) Terremoto	€ 10.000.000,00 per sinistro anno	€ 30.000,00 per singolo fabbricato danneggiato
Variante 1) Terremoto	€ 10.000.000,00 per sinistro anno	€ 25.000,00 per singolo fabbricato danneggiato
Rottura vetri e cristalli non costituenti pareti vetrate polifunzionali, strutture architettoniche in vetro o materiale simile per rivestimento di edifici	€ 5.000,00 per singola lastra, € 15.000,00 per sinistro anno.	€ 500,00 per singola lastra
Opzione base) Fenomeno elettrico	€ 250.000,00.	€ 1.000,00 per sinistro
Variante 1) Fenomeno elettrico	€ 250.000,00.	€ 500,00 per sinistro
Maggiori costi	€ 200.000,00 per sinistro anno.	Franchigia frontale
Cedimento, franamento e smottamento del terreno	€ 300.000,00 per sinistro anno.	€ 10.000,00 per sinistro
Opere di fondazione	€ 300.000,00 per sinistro anno.	€ 2.000,00 per sinistro
Differenziale storico artistico	€ 300.000,00 per sinistro anno.	€ 5.000,00 per sinistro
Crollo e collasso strutturale	€ 250.000,00 per sinistro anno.	€ 20.000,00 per sinistro
Sezione 3, Art, 21 bis	La somma assicurata per sinistro anno	€ 250,00 per sinistro
• Attrezzatura elettronica • Apparecchiatura ad impiego mobile	NON OPERANTE	NON OPERANTE
Archivi e supporti dati elettronici/informatici/cartacei	€ 100.000,00 per sinistro anno.	€ 1.000,00 per sinistro
Furto, Rapina, Estorsione a 1° Rischio Assoluto • Contenuto • Valori • Portavalori • Furto con destrezza • Contraffazione di Valuta • Opere d'arte	NON OPERANTE	NON OPERANTE

Precisazioni:

- Qualora per un singolo sinistro siano applicabili più franchigie e/o scoperti si conviene che verrà applicata la franchigia o scoperto più alta.
- Nessun altro limite, sottolimito, scoperto o franchigia oltre che quelli riportati nel presente articolo potranno essere applicati ad un sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza.

Art. 2. – Calcolo del premio

Scomposizione del premio

Incendio:

Premio Netto €	Imposte €	Imponibile €	Lordo €
----------------	-----------	--------------	---------



Polizza All Risk n.

--	--	--	--

Elettronica

Premio Netto €	Imposte €	Imponibile €	Lordo €

Furto

Premio Netto €	Imposte €	Imponibile €	Lordo €

Scomposizione del premio complessivo:

Premio Netto €	Imposte €	Imponibile €	Lordo €

Art.3 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.4 – Disposizione finale

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

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

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ



Polizza RCTO N.

LOTTO 2)

POLIZZA RCTO

CIG: 79045733FE

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI OPPEANO
Piazza G. Altichieri 1
37050 Oppeano (VR)
01536590233

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	30/06/2019
Alle ore 24.00 del :	30/06/2022

Con pagamento:

Annuale al:	30/06
--------------------	--------------



Polizza RCTO N.

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Attività degli Assicurati e loro individuazione

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Variazioni del rischio
- Art.7 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali
- Art.8 Clausola di recesso
- Art.9. Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
- Art.10 Modifiche dell'assicurazione
- Art.11 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.12 Oneri fiscali
- Art.13 Foro competente
- Art.14 Interpretazione del contratto
- Art.15 Obblighi in caso di sinistro
- Art.16 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.17 Coassicurazione e delega
- Art.18 Responsabilità solidale in caso di RTI
- Art.19 Clausola Broker
- Art.20 Rinvio alle norme di legge
- Art.21 Tracciabilità dei flussi finanziari
- Art.22 Posta certificata

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- Art.1 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
- Art.2 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
- Art.3 Malattie professionali
- Art.4 Qualifica di terzo
- Art.5 Esclusioni
- Art.6 Precisazioni
- Art.7 Estensioni di garanzia
- Art.8 Gestione delle vertenze di danno.
- Art.9 Validità territoriale
- Art. 10 Rinuncia alla rivalsa
- Art. 11 Disciplina della responsabilità

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Massimali
- Art.2 Sotto limiti di risarcimento, franchigie e scoperti
- Art.3 Calcolo del premio
- Art.4 Riparto di coassicurazione
- Art.5 Disposizione finale



Polizza RCTO N.

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Annualità assicurativa o periodo assicurativo :	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Assicurato	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato : • L'Ente Contraente; • tutte le persone fisiche, amministratori, dirigenti, quadri, impiegati, tecnici, operai, prestatori di lavoro in genere, lavoratori interinali, lavoratori dipendenti o non del Contraente di cui questo si avvalga, a qualunque titolo, ai fini delle proprie attività; • volontari e collaboratori in genere, ivi compresi i cittadini stranieri richiedenti protezione internazionale, che sulla base di appositi regolamenti e/o protocolli sottoscritti dall'Ente prestano attività di supporto ai servizi comunali – lavori socialmente utili.
Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Broker :	la Aon Spa quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Cose :	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danni materiali :	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Danno corporale :	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Franchigia :	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Indennizzo :	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Inondazioni e/o alluvioni:	Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.
Massimale per sinistro :	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Parametro variabile per il calcolo del premio:	Premio flat.
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Premio :	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto :	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Sinistro :	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società :	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;

Art.2 – Attività del Contraente/Assicurato loro individuazione

Amministrazione Comunale - Ente Territoriale.

Tutto quanto indicato, previsto e/o attribuito da Leggi, Regolamenti, Statuti, Normativa in materia di Pubblica Amministrazione.



Polizza RCTO N.

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante al Contraente e/o Assicurato nello svolgimento delle proprie attività istituzionali presenti e futura, e/o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro del Contraente e/o Assicurato salve le esclusioni espressamente menzionate.

Il Contraente e/o Assicurato può svolgere tutte le attività riconducibili ai servizi sopra elencati anche partecipando ad Enti, Società o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dal Contraente e/o Assicurato per legge, regolamenti, delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni future.

Il Contraente e/o Assicurato può anche effettuare l'esercizio "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopramenzionate.

Le diverse fasi delle attività esercitate, il trattamento delle materie, gli impianti ed i servizi tutti, sussidiari e non, sono quelli che la tecnica inerente l'attività insegna o consiglia di utilizzare o che il Contraente e/o Assicurato ritiene di utilizzare.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata svolte con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.



Polizza RCTO N.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio, così come previsto dal successivo Art. 6 Variazione del rischio.

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

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

Art.3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

Alla scadenza del contratto, la Società si impegna, a semplice richiesta del Contraente e nelle more del perfezionamento delle ordinarie procedure di evidenza pubblica, a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale; il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 giorni dall'inizio della proroga.

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata, o PEC, da inviare con almeno 60 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo. I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice.

Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalla ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Resta convenuto che è considerata a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio Tesoreria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati alla Società a mezzo raccomandata o fax o e-mail

Si precisa che se dai controlli effettuati dall'Ente, in ottemperanza del D.M. n. 40 del 2008 risultasse un inadempimento a carico della/e Società assicuratrice/i la/e stessa/e si impegna/no a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art. 3 del D.M. precedentemente richiamato.

Art.5 – Regolazione del premio

La presente assicurazione non è soggetta a regolazione del premio.

Art. 6 - Variazione del rischio



Polizza RCTO N.

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte)..
3. L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 7 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art.6 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016 , la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati. .
2. L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria proposta di revisione.
3. In caso di accordo tra e parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 8 - Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione.
3. Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 16 (Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 9 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 8 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art.10 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art.11 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano), PEC od altro mezzo (telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.



Polizza RCTO N.

Art.12 - Oneri fiscali

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

Art.13 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente. Resta sempre escluso il ricorso all'arbitrato per la definizione delle controversie nascenti dal presente appalto.

Art.4 - Interpretazione del contratto

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

Art.15 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o al broker, entro 15 giorni lavorativi da quando ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo. Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro" solo ed esclusivamente :

- in caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;
- in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni.

Art.16 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

L'Assicuratore:

1. entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) sinistro senza seguito;
 - b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]:

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 0,20 % del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a € 500,00.

3. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art.17 - Coassicurazione e delega

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato.



Polizza RCTO N.

In caso di coassicurazione e/o di riassicurazione del rischio, 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 a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione 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.

Art. 18 – Responsabilità solidale in caso di RTI

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, 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.19 - Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata Aon S.p.a. in qualità di Broker, ai sensi del D. Lgs n. 209/05 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto tramite il Broker sopra designato e riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

Nella formulazione del premio la Società ha tenuto conto anche del costo della provvigione per il servizio di brokeraggio assicurativo, attualmente previsto nella misura del 9,00% sul premio imponibile.

Art.20 - Rinvio alle norme di legge

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

Art.21 – Tracciabilità dei flussi finanziari

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

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

Art. 22 – Posta certificata

Qualora il Contraente lo richieda, La Società si obbliga all'attivazione di almeno una postazione munita di posta elettronica certificata per l'invio e/o ricezione delle comunicazioni relative alla gestione sinistri.



Polizza RCTO N.

SEZIONE 3 CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art.1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose e/o animali, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione comprende altresì i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole, di servizio e/o di servizio pubblico, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto gravemente colposo e da fatto doloso e gravemente colposo delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

La garanzia RCT vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS, ex art 14, Legge n. 222/1984.

Art.2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D. Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati, lavoratori interinali da lui dipendenti;
2. per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1. che precede;
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965 del D.L. n.317/1987 e del D. Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1. per morte e per lesioni personali.
4. per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro durante il rischio in "itinere" anche nell'eventuale assenza di analoga copertura da parte dell'INAIL.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) per gli infortuni sofferti da Prestatori di lavoro di cui sia ritenuto civilmente responsabile ai sensi del Codice Civile e delle disposizioni di legge previste in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro.

La garanzia RCO vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

La garanzia RCO si intende inoltre operante anche nel caso in cui i dipendenti, lavoratori parasubordinati e lavoratori di cui al D. Lgs. 273/03 soggetti e non soggetti INAIL, si trovino nell'ambito dei luoghi di lavoro oltre il normale orario.

I dipendenti, soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, inviati all'estero, saranno considerati terzi qualora l'INAIL non riconosca la propria copertura assicurativa.

Art.3 – Malattie professionali

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

Si intendono comunque escluse la silicosi e l'asbestosi.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma in ogni caso non anteriori a 36 mesi dalla data di effetto del contratto, o entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.



Polizza RCTO N.

Il Contraente dichiara di non essere a conoscenza alla data di perfezionamento del presente contratto di circostanze o situazioni che possano determinare, durante la validità del contratto stesso una richiesta di risarcimento occasionata da cause o sinistri verificatisi anteriormente alla decorrenza contrattuale.

Il massimale di garanzia indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

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

La garanzia non vale:

- 1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2. per le malattie conseguenti :
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

La esclusione 2. cessa di avere effetto per i sinistri verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.

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

Art.4 – Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del solo Legale Rappresentante della Contraente che peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Sono compresi sia i danni subiti che quelli provocati da tali soggetti a terzi e/o a dipendenti dell'Assicurato.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio.

Gli Assicurati sono considerati terzi tra loro fermo restando il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della Società.

La garanzia di cui alla presente polizza comprende comunque l'eventuale azione di rivalsa esercitata ex. Art. 1916 C.C. da INAIL, INPS ed altri Enti assicurativi e previdenziali.

Art.5 - Esclusioni

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

- 1. da furto, eccettuati i seguenti casi, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - 1.1. furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi, impalcature e/o strutture sopraelevate erette dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività,
- 2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della normativa D. Lgs 209/2005, Legge 102/2006, Legge 990/69 per le norme in vigore, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
- 3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 4. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;



Polizza RCTO N.

- alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
- 5. derivanti da 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;
- 6. i danni verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata o non) e terrorismo;
- 7. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenute in qualsiasi forma o misura asbesto (esclusione valida anche per la Sezione RCO e Malattie professionali);
- 8. derivanti da campi elettromagnetici (esclusione valida anche per la Sezione RCO e Malattie professionali);
- 9. derivanti da organismi/prodotti geneticamente modificati (esclusione valida anche per la Sezione RCO e Malattie professionali);
- 10. la RC Professionale, RC Professionale dei medici e para medici e/o staff medico di qualsiasi tipo;
- 11. le perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone o danni a cose;
- 12. la Responsabilità per multe, penali, danni esemplari, punitivi e multipli;
- 13. per la RC derivante dalla fornitura, erogazione e/o gestione diretta dei servizi di acquedotto, ciclo integrato dell'acqua, del ciclo integrato dei rifiuti, dell'erogazione di energia elettrica e del gas. Si precisa che la committenza di tali servizi è compresa in garanzia, nei limiti e nei termini della presente polizza;
- 14. direttamente od indirettamente derivanti da violazione dei doveri di civile e pacifica convivenza con i terzi e/o dipendenti e collaboratori – ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze od abusi sessuali e simili

Art.6 – Precisazioni

A titolo indicativo e senza che ciò possa comportare limitazione di sorta, l'assicurazione vale anche per:

1. La responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso, gestione e/o manutenzione, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture e coperture in genere, nonché ai relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche, culturali (es. teatri);
 - civili abitazioni, uffici;
 - attività rurali;
 - attività industriali, commerciali e/o di deposito merci.

Ove i beni di cui sopra fossero di proprietà di Società/Enti soci del Contraente, la garanzia relativa alla proprietà è prestata in loro favore.

E' altresì compresa la responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso, gestione e/o manutenzione di aree aperte, parcheggi, terreni, parchi, baraccamenti, alberi d'alto fusto, piante, giardini, canali, fossati, strade, corsi d'acqua, compresi i danni da spargimento di acqua e rigurgito di fogna purché conseguenti a rottura accidentale di tubazioni e/o condutture.

ecc. ed eventuali impianti ed attrezzature a qualunque uso destinati.

E' altresì compresa la responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso, gestione e/o manutenzione di tutte le attrezzature ed impianti in genere, necessari all'attività dell'assicurato anche se ubicate e/o installate presso terzi.

Per tutto quanto del punto 1. è inclusa la ordinaria e la straordinaria manutenzione

Il Contraente e/o Assicurato è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione e del valore degli enti sopradescritti e dalla successiva comunicazione di qualunque variazione.

2. La responsabilità civile derivante da qualsiasi manifestazione organizzata dal Contraente e/o Assicurato;
3. La responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, scavi, rinterri, sopraelevazione, demolizione, posa e rinterro di opere e installazioni in genere, ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.
4. La responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
5. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.



Polizza RCTO N.

6. La responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria, pronto soccorso, servizi antincendio;
7. La responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, visite guidate, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri socio formativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.
8. La responsabilità per danni derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dal Contraente e/o Assicurato, o da lui detenute, lavorate, trattate, utilizzate, smerciate, vendute, riparate. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO DEI VICINI/TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.
9. La responsabilità civile personale poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:
 - a) Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste dal D.M. 363/1998 ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e successive;
 - b) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.Per assicurati si intendono tutti coloro che hanno un rapporto di dipendenza o di carica/funzione con la Contraente e/o sue controllate.
10. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
11. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
12. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno. Qualora il cedimento o franamento del terreno cagioni danni ad impianti e/o conduttore sotterranei, s'intendono compresi anche i danni ad essi conseguenti.
13. La responsabilità per i danni occorsi ai veicoli di Terzi e/o Dipendenti/Amministratori delle sedi della Contraente e/o Assicurato negli spazi per il parcheggio e/o sosta sia interni che esterni e riservati alla Contraente e/o Assicurato.
14. La responsabilità per i danni arrecati a cose di proprietà dei Dipendenti/Amministratori.
15. La responsabilità per i danni alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività.
16. La Responsabilità personale di tutti i prestatori di lavoro in genere (compresi amministratori e dirigenti) per danni arrecati a Terzi e/o ad altri prestatori di lavoro in relazione allo svolgimento delle loro mansioni, ciò entro i limiti del massimale convenuto in polizza per sinistro, il quale resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità dei prestatori di lavoro in genere con l'Assicurato o fra di loro.
17. La Responsabilità Civile derivante quale committente di lavori ceduti in appalto e subappalto.
18. La Responsabilità Civile che grava sul Contraente e/o Assicurato per fatto di appaltatori, subappaltatori, studenti, stagisti, borsisti, tirocinanti, visitatori, fornitori e consulenti in genere, e quindi, agli effetti della garanzia, sono da considerarsi assicurati (oltre che "terzi" nei confronti del Contraente e/o Assicurato). Resta inteso che la Società non risponderà oltre il massimale convenuto anche in caso di corresponsabilità dei vari assicurati tra loro o con l'Assicurato/Contraente e/o Assicurato.
19. La Responsabilità Civile personale dei prestatori di lavoro frequentanti corsi professionali e/o di specializzazione. La Responsabilità personale dei membri delle associazioni di volontariato che prestino la loro opera in favore del Contraente e/o Assicurato.
20. La Responsabilità Civile derivante dalla gestione di mense aziendali compresi i casi di avvelenamento da cibo e bevande guaste compresa la Responsabilità Civile derivante dall'uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande in genere. Premesso che la gestione delle mense può essere affidata a Terzi, la presente assicurazione comprende anche la responsabilità che incombe a gestori e ciò indipendentemente dal loro rapporto con l'Assicurato con l'intesa che la presente copertura sarà considerata in eccesso ad eventuali altre assicurazioni stipulate in proprio dagli anzidetti gestori.
21. Premesso che l'Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a prestatori di lavoro, collaboratori anche occasionali, consulenti o altri, automezzi di cui è proprietario e/o locatario e/o di cui abbia l'utilizzo e/o



Polizza RCTO N.

l'affidamento, la Società provvederà a rispondere delle somme che l'Assicurato fosse tenuto a pagare al conducente di ogni singolo automezzo sopra menzionato, per danni subiti dal conducente stesso a causa di vizi occulti di costruzione o da difetti di manutenzione di cui l'Assicurato fosse ritenuto responsabile.

22. per i danni derivanti da colpa grave del Contraente/Assicurato e/o dolo o colpa grave delle persone di cui deve rispondere.
23. per danni cagionati dall'attività di squadre anti-incendio composte da dipendenti dell'assicurato.
24. La responsabilità civile derivante da danni causati da animali di proprietà e/o custodia della Contraente, tenuti all'interno di appositi recinti;
25. L'assicurazione vale anche per i danni:
 - subiti da dipendenti di enti distaccati presso il Contraente;
 - causati da dipendenti del Contraente distaccati presso altri Enti;
 - derivanti da mancata o insufficienza di segnaletica stradale, da difettoso funzionamento dei semafori, dei cordoli protettivi dei mezzi di protezione in genere;
 - cagionati e/o subiti da coloro che eseguono prove ed esami in merito alle loro capacità tecniche e professionali in relazione ad eventuali assunzioni da parte dell'Assicurato;
 - dalla proprietà ed esercizio di impianti video esterni con telecamera ed antenne paraboliche posizionati presso impianti, cabine ed altri luoghi di competenza dell'azienda.
26. La responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni derivanti dall'attività di nettezza urbana, raccolta rifiuti, anche differenziata, gestione e posizionamento cassonetti, campane e contenitori vari sia eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma, in tal senso, limitatamente alla R.C. della committenza.

Art.7 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la garanzia s'intende estesa a :

1. Fermo restando che la copertura è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile (committenza in genere), le garanzie tutte operano altresì per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. La responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dal D. Lgs. 209/2005.
3. Premesso che il Contraente e/o Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente e/o Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente e/o Assicurato debba rispondere.
4. La responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.
5. per danni cagionati a terzi (persone e cose) attribuibili a errate valutazioni tecniche effettuate dai dipendenti dell'Assicurato, componenti commissioni per la vigilanza sui locali in cui si svolgono pubblici spettacoli, con l'esclusione di qualsiasi responsabilità inerente l'attività professionale.
6. per servizi di esazione tributi, servizio di vigilanza compreso l'uso di armi e cani compreso il rischio dell'eccesso colposo di legittima difesa, il tutto anche in qualità di committente di tali servizi.
7. dall'esercizio di centri di assistenza sociale per l'infanzia e per portatori di handicap, persone socialmente disagiate, anziani, servizi sanitari in genere, case di riposo per anziani, alloggi per tossico dipendenti, stabilimenti termali. La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per le prestazioni di carattere infermieristico e sanitario eventualmente prestate anche a domicilio, esclusa responsabilità professionale del personale addetto a tali servizi. Premesso inoltre che L'Assicurato favorisce l'inserimento sociale delle persone portatrici di handicap, ex carcerati presso enti pubblici e ditte private ed anche all'interno della propria struttura, attraverso progetti di attività riabilitativa, occupazionale e/o lavorativa;



Polizza RCTO N.

supporta l'attività di una rete di sostegno con il volontariato per progetti educativi individuali relativi a minori in difficoltà, quali accompagnamento presso scuole, strutture sportive e ludoteche, come pure di supporto all'interno di abitazione dei minori; gestisce e organizza centri di assistenza sociale e sperimentale per l'infanzia, con affidamento presso case private con ausilio e controllo di baby-sitter; gestisce l'assistenza agli anziani e disabili presso case private con l'ausilio e sotto il controllo di volontari incaricati, l'assicurazione vale per l'esercizio di tali attività effettuate dal personale incaricato, compresi i danni cagionati alle cose trovantesi negli ambienti che per la loro caratteristica non possono essere rimosse. In relazione agli inserimenti terapeutici presso, aziende, società ed enti la garanzia comprende anche la responsabilità personale delle persone oggetto di tali inserimenti per danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i dipendenti di Società, e/o Aziende e/o Enti presso i quali prestano servizio, con esclusione dei danni alle cose, attrezzature, macchinari, sulle quali vengono eseguiti i lavori.

8. dall'esercizio e/o proprietà di biblioteche, pinacoteche, musei, teatri, auditori, cinematografi, gallerie d'arte ed altre strutture culturali aperte al pubblico, case, alberghi, pensionati, ambulatori, poliambulatori pubblici, esclusa la responsabilità professionale dei medici addetti, impianti sportivi e ricreativi, giardini, giochi per bambini, parchi, alberi anche di alto fusto, verde pubblico in genere (compresa la potatura ed abbattimento piante), l'utilizzo di anticrittogamici e parassitari nonché la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla caduta di alberi o rami derivante anche da eventi atmosferici, compreso il fulmine, vento, con esclusione di alluvioni, terremoto o incendio) giardini zoologici, acquari e simili, cimiteri e relativi servizi cimiteriali ancorché gestiti da Terzi, bagni pubblici, gabinetti per servizi igienici e macelli; esercizio di canili ed altri ricoveri per animali, servizio di accalappiacani, compresa la responsabilità civile derivante all'Assicurato quale custode di animali in genere anche in dotazione a giardini pubblici e zoo.
9. da fatto di cassaintegrati e lavoratori iscritti nelle liste di mobilità con sussidio, impiegati dalla Provincia nel territorio di competenza, ai sensi della legge n°451/94. Tale estensione di garanzia viene prestata a condizione che i danni siano conseguenti ad operazioni svolte nell'ambito dell'attività garantita ed a condizione che la responsabilità del fatto sia ascrivibile all'ente assicurato. La garanzia esclude i danni a luoghi, strutture, arredi e macchinari usati nonché ogni responsabilità professionale e/o commerciale. La compagnia di assicurazioni rinuncia al diritto di rivalsa verso i dipendenti responsabili del sinistro a meno che tale diritto non venga esercitato direttamente dall'assicurato. Per le persone sopra indicate e, in genere, per tutti coloro che, non in rapporto diretto di dipendenza con l'assicurato, partecipano in modo continuativo e saltuario alle attività dell'Assicurato stesso. La garanzia RCT vale anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro o servizio, escluse le malattie professionali e unicamente in caso di morte o lesioni gravi o gravissime, così come descritto dall'articolo 583 C.P. Tale garanzia viene prestata fino a concorrenza dei massimali per sinistro e per persona convenuti per l'assicurazione RCO;
10. per i danni cagionati ai veicoli non in avaria, rimossi su richiesta delle competenti autorità, durante il trasporto, traino od il sollevamento a seguito di caduta, sganciamento, collisione od uscita di strada; la garanzia si intende valida anche per i danni cagionati a terzi derivanti dalla caduta del veicolo rimosso durante le suddette operazioni e per i danni subiti da suddetti veicoli custoditi dall'Assicurato in apposite aree esclusi i danni da furto, incendio nonché alle cose contenute o trasportate sui veicoli medesimi. Lo stato prima e dopo la rimozione deve essere certificato dalle competenti autorità o da altro personale autorizzato.
11. dalla gestione di centri di accoglienza per extra comunitari, tossicodipendenti, persone socialmente disagiate.
12. L'assicurazione comprende la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per danni cagionati a Terzi da lavoratori di cui al D. Lgs. 276/03 di attuazione alla legge 30/03 (Legge Biagi) dei quali lo stesso assicurato si avvale, per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione. Si considerano terzi, nei limiti del massimale previsto per la garanzia RCO per i danni corporali conseguenti ad infortuni (escluse malattie professionali) subiti in conseguenza delle mansioni a cui sono adibiti, i lavoratori di cui al D. Lgs. di attuazione 276/2003 della Legge 30/2003 dei quali l'Assicurato si avvale nello svolgimento dell'attività oggetto dell'assicurazione
13. L'assicurazione vale anche per gli eventi di alluvione e/o inondazione come meglio definiti nelle definizioni, con l'applicazione dei limiti/scoperti/franchigie riportati alla Sezione 4, Art. 2.

Art.8 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali



Polizza RCTO N.

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'Art.1917 C.C..

La Società tuttavia riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quanto questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa.

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

La Società, anche in presenza di eventuali franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali. La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'Art.13 Sezione 2 della presente polizza, ad incassare, con le stesse modalità adottate per la regolazione premio di cui all'art.5 Sezione 2, dal Contraente a mezzo di apposita appendice di incasso, le franchigie e/o gli scoperti anticipati..

Si prende atto che la Società può affidare la gestione dei sinistri anche a Ditte terze all'uopo organizzazione e strutturate.

Si precisa altresì che per i sinistri che i quali la controparte/danneggiato abbia presentato querela nei confronti degli assicurati la Società si impegna al pagamento del danno, esclusivamente previo ritiro della querela stessa.

Art.9 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art.10 - Rinuncia alla rivalsa

La Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno per sinistri liquidati ai sensi di polizza, rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa nei confronti di tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente e delle società controllate, di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività. La rinuncia viene estesa anche nei confronti degli utenti e dei clienti in genere salvo per i casi di dolo.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante al Contraente per Legge.

Art.11 – Disciplina della responsabilità

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata, norme di legge nazionale, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1 – Massimali

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

Nel caso un medesimo sinistro interessi sia la garanzia RCT e sia la garanzia RCO resta convenuto tra le Parti che la Società sarà tenuta a rispondere fino ad un limite complessivo massimo catastofale di **€ 10.000.000,00** per sinistro.

Opzione base)

RCT	Responsabilità Civile verso Terzi	€	10.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	10.000.000,00	per ogni persona lesa e
		€	10.000.000,00	per danni a cose e/o animali



Polizza RCTO N.

RCO	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€	5.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	2.500.000,00	per persona lesa.

Limite aggregato annuo RCT/RCO € 20.000.000,00.

Variente 1)

RCT	Responsabilità Civile verso Terzi	€	12.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	12.500.000,00	per ogni persona lesa e
		€	12.500.000,00	per danni a cose e/o animali
RCO	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€	7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	2.500.000,00	per persona lesa.

Limite aggregato annuo RCT/RCO € 20.000.000,00.

Art.2 – Sotto limiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni con l'applicazione dei seguenti limiti di risarcimento, scoperto e/ franchigie:

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Opzione base) Franchigia frontale	I massimali di polizza	€ 1.000,00 per sinistro
Variente 1) Franchigia frontale	I massimali di polizza	€ 500,00 per sinistro
Interruzioni e sospensioni di attività (Sez.3 Art.1 II° comma)	€ 1.000.000,00 per sinistro.	Franchigia frontale
Danno biologico (Sez.3 Art.2 punto 3)	I massimali RCO di polizza.	
Malattie professionali (Sez.3 Art.3)	I massimali RCO di polizza.	
Danni da furto (Sez.3 Art.5 punto 1.1)	€ 100.000,00 per sinistro	
Danni a mezzi di trasporto (Sez.3 Art.6 punto 4)	€ 100.000,00 per sinistro	
Danni a cose in consegna e custodia (Sez.3 Art.6 punto 5)	€ 200.000,00 per sinistro/anno.	
Opzione base) Danni da incendio, scoppio, esplosione (Sez.3 Art. 6 punto 8)	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno.	
Variente 1) Danni da incendio, scoppio, esplosione (Sez.3 Art. 6 punto 8)	€ 1.500.000,00 per sinistro/anno.	
Opzione base) Danni da inquinamento accidentale (Sez.3 Art.6 punto 10)	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno.	
Variente 1) Danni da inquinamento accidentale (Sez.3 Art.6 punto 10)	€ 1.500.000,00 per sinistro/anno.	
Danni a condutture ed impianti sotterranei (Sez.3 Art.6 punto 11)	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno.	
Danni da cedimento e franamento del terreno (Sez.3 Art.6 punto 12)	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno.	
Danni alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività (Sez. 3, Art.6 punto 15)	€ 200.000,00 per sinistro/anno.	



Polizza RCTO N.

Art.3 – Calcolo del premio

Si conviene tra le Parti che la valutazione del rischio valevole per l'intera durata della presente polizza ed il relativo premio annuo flat, viene parametrato alle Retribuzione Annue Lorde come da ultimo dato di bilancio al 31.12.2018 ammontante complessivamente ad € 836.773,08. Il premio annuo si deve intendere flat, e quindi non soggetto a regolazione. Variazioni del valore del patrimonio immobiliare in più o in meno rispetto a quanto sopra indicato, non comporteranno né aumento o diminuzioni del premio.

Premio flat, non soggetto a regolazione	Premio lordo annuo	€	
--	--------------------	---	--

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	
Imposte	€	
TOTALE	€	

Art.4 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.5 – Disposizione finale

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

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



Polizza Infortuni nr.

LOTTO 3)

POLIZZA INFORTUNI

CIG: 79045755A4

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI OPPEANO
Piazza G. Altichieri 1
37050 Oppeano (VR)
01536590233

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	30.06.2019
Alle ore 24.00 del :	30.06.2022

Con pagamento:

Annuale al:	30.06
--------------------	--------------



Polizza Infortuni nr.

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E IDENTIFICAZIONE DEGLI ASSICURATI

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Identificazione degli Assicurati

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Variazione del rischio
- Art.7 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali
- Art.8 Clausola di recesso
- Art.9 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
- Art.10 Modifiche dell'assicurazione
- Art.11 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.12 Oneri fiscali
- Art.13 Foro competente
- Art.14 Interpretazione del contratto
- Art.15 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
- Art.16 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.17 Coassicurazione e delega
- Art.18 Responsabilità solidale in caso di RTI
- Art.19 Clausola broker
- Art.20 Rinvio alle norme di legge
- Art.21 Tracciabilità dei flussi finanziari
- Art.22 Posta certificata

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

- Art.1 Oggetto dell'assicurazione
- Art.2 Rimborso spese mediche
- Art.3 Diaria di ricovero
- Art.4 Diaria di gessatura
- Art.5 Diaria per inabilità temporanea
- Art.6 Spese di trasporto a carattere sanitario
- Art.7 Rientro sanitario
- Art.8 Rimpatrio salma
- Art.9 Danni estetici
- Art.10 Rischio aeronautico
- Art.10 Bis Limite per evento catastrofe
- Art.11 Servizio militare
- Art.12 Rischio guerra
- Art.13 Rischio sportivo
- Art.14 Malattie tropicali
- Art.15 Malattie contratte in servizio e per causa di servizio
- Art.16 Responsabilità del Contraente



Polizza Infortuni nr.

SEZIONE 4

ESCLUSIONI

- Art.1 Esclusioni
Art.2 Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili

SEZIONE 5

GESTIONE E LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

- Art.1 Denuncia del sinistro e relativi obblighi
Art.2 Criteri di indennizzabilità
Art.3 Controversie
Art.4 Liquidazione dell'indennità
Art.5 Rinuncia all'azione di surroga

SEZIONE 6

SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Somme assicurate, scoperti e franchigie
Art.2 Calcolo del premio e modalità di applicazione della regolazione
Art.3 Riparto di coassicurazione
Art.4 Disposizione finale



Polizza Infortuni nr.

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Annualità assicurativa o periodo assicurativo :	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Assicurato :	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione.
Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Beneficiario :	In caso di morte gli eredi legittimi o testamentari, in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.
Broker :	La AON S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente/Assicurato della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Contraente/Assicurato :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Franchigia :	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Inabilità temporanea :	la perdita temporanea, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate
Indennizzo :	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Infortunio :	ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.
Invalidità permanente :	la diminuita capacità o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.
Istituto di cura:	Ogni ospedale, clinica o case di cura (convenzionata o privata) in Italia o all'estero, regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e delle competenti Autorità, al ricovero ed eventualmente all'assistenza sanitaria in regime di degenza diurna. Sono comunque esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.
Premio :	La somma dovuta dal Contraente/Assicurato alla Società.
RAL	Retribuzione Annuale Lorda
Retribuzioni dirigenti	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dirigente effettivamente riceve a compenso delle sue retribuzioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente). Sono esclusi i rimborsi spese e emolumenti a carattere eccezionale. Come riferimento per la liquidazione dell'indennizzo si considera retribuzione quella che l'infortunato ha percepito per i titoli di cui sopra nei dodici mesi precedenti quello in cui si è verificato l'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'assicurato non ha raggiunto il primo anno di servizio si considera la retribuzione annua presunta spettante a norma del relativo contratto di lavoro, previa richiesta di apposita certificazione del datore di lavoro.
Ricovero:	la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento.
Rischio :	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.



Polizza Infortuni nr.

Scoperto :	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Sinistro :	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società :	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;

Art.2 – Identificazione degli Assicurati

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

Il Contraente/Assicurato/Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per la loro identificazione si farà riferimento ai registri tenuti dal Contraente/Assicurato/Assicurato.

Il Contraente/Assicurato/Assicurato resta altresì esonerato dall'obbligo di notificare preventivamente alla Società le malattie, le infermità, le mutilazioni ed i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate all'atto della stipula del presente contratto, o degli inserimenti successivi, o che dovessero in seguito sopravvenire.

La presente polizza si intende operante per infortuni occorsi nel mondo intero. Gli eventuali indennizzi verranno corrisposti solo in Italia in Euro (€).



Polizza Infortuni nr.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio, così come previsto dal successivo Art. 6 Variazione del rischio.

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

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

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

Art.3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

Alla scadenza del contratto, la Società si impegna, a semplice richiesta del Contraente e nelle more del perfezionamento delle ordinarie procedure di evidenza pubblica, a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale; il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 giorni dall'inizio della proroga.

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata, o PEC, da inviare con almeno 60 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo. I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice. Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalla ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Resta convenuto che è considerata a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio Tesoreria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati alla Società a mezzo raccomandata o fax o e.mail

Si precisa che se dai controlli effettuati dall'Ente, in ottemperanza del D.M. n. 40 del 2008 risultasse un inadempimento a carico della/e Società assicuratrice/i la/e stessa/e si impegna/no a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art. 3 del D.M. precedentemente richiamato.



Polizza Infortuni nr.

Art.5 – Regolazione del premio

Qualora il premio sia convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, e salvo quanto diversamente regolamentato, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 4) ed è regolato, in positivo e/o in negativo, 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 180 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

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

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

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

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

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

Art. 6 - Variazione del rischio

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte).

3. L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 7 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art.6 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati. .

2. L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria proposta di revisione.

3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 8 - Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 6 bis (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.



Polizza Infortuni nr.

2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione.

3. Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 16 (Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 9 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 8 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art.10 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art.11 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano), PEC od altro mezzo (telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 12- Oneri fiscali

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

Art.13 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente. Resta sempre escluso il ricorso all'arbitrato per la definizione delle controversie nascenti dal presente appalto.

Art.14 - Interpretazione del contratto

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

Art.15 – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

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

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

Art.16 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

L'Assicuratore:



Polizza Infortuni nr.

1. entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) sinistro senza seguito;
 - b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 2,00 % del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a € 500,00.

3. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art.17 - Coassicurazione e delega

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato.

In caso di coassicurazione e/o di riassicurazione del rischio, 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 a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione 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.

Art. 18 – Responsabilità solidale in caso di RTI

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, 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.19 - Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata Aon S.p.A in qualità di Broker, ai sensi del D. Lgs n. 209/05 e s.m.i.



Polizza Infortuni nr.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto tramite il Broker sopra designato e riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

Nella formulazione del premio la Società ha tenuto conto anche del costo della provvigione per il servizio di brokeraggio assicurativo, attualmente previsto nella misura 9,00% sul premio imponibile.

Art.20 – Rinvio alle norme di legge

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

Art.21 – Tracciabilità dei flussi finanziari

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

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

Art. 22 – Posta certificata

Qualora il Contraente lo richieda, La Società si obbliga all'attivazione di almeno una postazione munita di posta elettronica certificata per l'inoltro e/o ricezione delle comunicazioni relative alla gestione sinistri.



Polizza Infortuni nr.

SEZIONE 3 - RISCHI COPERTI

Art.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle attività svolte dal Contraente, compreso il rischio in itinere.

L'assicurazione vale altresì per le garanzie di cui ai seguenti artt. 2, 3, 4 e 5 della presente Sezione purché richiamate per le singole categorie di Assicurati alla Sezione 6.

Si ritengono invece automaticamente prestate per tutti gli Assicurati le garanzie di cui ai seguenti artt.6, 7, 8, 9 e 10 della presente Sezione.

Sono compresi in garanzia anche:

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

Art.2 – Rimborso spese mediche

La Società garantisce, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza e fino alla concorrenza del massimale espresso per la singola categoria nell'apposita scheda della Sezione 6, il rimborso degli onorari dei medici e dei chirurghi, delle rette di degenza in ospedali e case di cura, delle spese per accertamenti diagnostici e medico legali, esami di laboratorio e terapie fisiche, cure mediche e trattamenti riabilitativi, cure odontoiatriche compresa la sola prima protesi, acquisto di apparecchi protesici ortopedici e protesi oculari, nonché delle spese farmaceutiche e medicinali prescritti resesi necessarie a seguito dell'infortunio.

Art.3 – Diaria per ricovero

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza, l'indennità giornaliera indicata scheda della Sezione 6 fino al limite ivi stabilito, per ogni giorno di degenza, effettuato in Istituti di Cura pubblici, accreditati o privati in Italia o all'estero. Al fine del computo dei giorni di degenza, il giorno di entrata e quello di uscita sono computati come un singolo giorno.



Polizza Infortuni nr.

Art.4 – Diaria per gessatura

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza che comporti l'applicazione di apparecchio gessato o di tutori immobilizzanti equivalenti, l'indennità giornaliera indicata nella scheda della Sezione 6 fino al limite ivi stabilito, per ogni giorno di effettiva applicazione dell'apparecchio gessato o del tutore immobilizzante equivalente.

Art.5 – Diaria per inabilità temporanea

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza che comporti un'inabilità dell'Assicurato ad attendere le sue occupazioni professionali o abituali, l'indennità giornaliera indicata nella scheda della Sezione 6 fino al limite ivi stabilito per ogni giorno di inabilità.

Art.6 – Spese di trasporto a carattere sanitario

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 5.000,00, delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza per i costi eventualmente sostenuti per il trasporto dal luogo dell'infortunio ad un Istituto di Cura attrezzato, il trasporto tra Istituti di Cura e dall'Istituto di Cura al domicilio dell'Assicurato a mezzo auto-ambulanza.

Art.7 – Rientro sanitario

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 5.000,00, delle spese sostenute dall'Assicurato per il rientro, anche se anticipato o posticipato, in caso di infortunio che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia.

Art.8 – Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente fino al luogo di sepoltura e fino alla concorrenza di € 5.000,00.

Art.9 – Danni estetici

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico al viso, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di € 5.000,00 per evento.

Art.10 – Rischio aeronautico

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico regolare, esclusivamente durante il trasporto di passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

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

- € 7.500.000,00 per il caso di invalidità permanente
- € 7.500.000,00 per il caso di morte

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

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



Polizza Infortuni nr.

Art.10 Bis – Limite per evento catastrofe

In caso di infortunio che colpisce contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società, non potrà superare € 20.000.000,00 quale sia il numero delle persone assicurate con la presente polizza e con eventuali altre stipulate per lo stesso rischio con l'infrascritta Società. Qualora le indennità liquidabili eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

Art.11 – Servizio militare

Per quanto riguarda il personale alle dirette dipendenze dell'Ente, durante il servizio militare di leva in tempo di pace o durante il servizio sostitutivo dello stesso ed i richiami per esercitazione, l'assicurazione resta valida ma con gli infortuni derivati dallo svolgimento delle attività tipiche di tali servizi.

L'assicurazione è invece operante nei confronti di coloro che esplicano il servizio sostitutivo di quello militare di leva quali addetti ai corpi di polizia municipale o altre forme previste dalla legge in materia.

Art.12 – Rischio guerra

A parziale deroga del disposto dell'Art.1 Sezione 4, la garanzia viene estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra dichiarata o non dichiarata, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora non in stato di guerra.

Art. 13 – Rischio sportivo.

La garanzia è estesa agli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di qualsiasi sport salvo quelli espressamente esclusi (Sezione 4, Art. 1)

Art. 14 – Malattie tropicali

L'assicurazione si intende estesa alle malattie tropicali previste dalle disposizioni di legge in materia. La garanzia viene prestata fino alla concorrenza delle somme stabilite per le garanzie infortuni e con un massimo di Euro 500.000,00 per Morte ed Euro 500.000,00 per Invalidità Permanente. La somma assicurata per invalidità permanente è soggetta ad una franchigia relativa del 20%. Pertanto non sarà fatto luogo ad indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado non superiore al 20% della totale. Se invece l'invalidità permanente supera il 20% della totale verrà corrisposto l'indennizzo in rapporto al grado di invalidità permanente residuo.



Polizza Infortuni nr.

SEZIONE 4 - ESCLUSIONI

Art.1 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) da guerra ed insurrezione, salvo quanto previsto dall'art. 12 di sezione 3;
- b) dall'assunzione volontaria di alcolici, sostanze stupefacenti o allucinogeni, dall'abuso di psicofarmaci non a scopo terapeutico;
- c) da proprie azioni delittuose;
- d) da conseguenza diretta o indiretta di contaminazione chimica o biologica derivanti da atti di terrorismo o guerra;
- e) dalla pratica del paracadutismo e degli sport aerei in genere.

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

Non sono coperte dalla presente polizza :

- 1. fatto salvo patto speciale, le persone di età superiore a settantacinque anni. Tuttavia per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del Contraente;
- 2. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo cronico, tossicodipendenza.
L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.



Polizza Infortuni nr.

SEZIONE 5 - GESTIONE DEI SINISTRI

Art.1 – Denuncia del sinistro e relativi obblighi

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

Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni.

Successivamente l'Assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni, nonché le fatture, notule e ogni altro documento comprovante le spese mediche o farmaceutiche sostenute e rimborsabili.

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

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

Art.2 – Criteri di indennizzabilità

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

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

a) MORTE

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

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

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

b) MORTE PRESUNTA

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

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

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

c) INVALIDITA' PERMANENTE

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

la valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del



Polizza Infortuni nr.

30.06.1965 n.1124 (Settore Industria) con rinuncia alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni ed integrazioni in vigore fino al 24.07.2000, con l'intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente totale.

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

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

In caso di valutazione della Invalidità Permanente di grado pari o superiore al 60%, verrà liquidata una somma pari al 100% della somma assicurata.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi, tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga l'importo liquidato od offerto ai beneficiari o in difetto di designazione degli stessi, agli eredi dell'Assicurato secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

d) DIARIE

Qualora sia provato che l'infortunio ha causato l'inabilità temporanea o il ricovero o l'applicazione di gessature o di tutore immobilizzante equivalente, la Società con riferimento alla natura ed alla conseguenza delle lesioni riportate dall'Assicurato, liquida l'indennità giornaliera, se prevista per la categoria, integralmente.

L'indennità cessa con il giorno della avvenuta guarigione risultante dal certificato medico; se però l'Assicurato non trasmette tale certificato, viene considerata data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato medico regolarmente inviato. L'indennità viene corrisposta per il periodo massimo previsto alla Sezione 6 della presente polizza.

Le diarie non sono cumulabili tra loro. In caso indennizzabilità per più diarie, è data facoltà all'Assicurato, di scegliere la liquidazione di quella avente durata o importo liquidabile maggiore.

e) SPESE MEDICHE

La Società in caso d'infortunio rientrante nella garanzia prestata, anche se non determinante la morte o l'invalidità permanente, rimborsa all'Assicurato, fino alla concorrenza dell'importo convenuto con il massimo di quanto stabilito alla Sezione 6, le spese sostenute.

Le spese verranno liquidate a presentazione di fatture, notule, ecc.. La liquidazione potrà avvenire anche se non si è verificata la completa guarigione dell'Assicurato.

Art.3 – Controversie

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

Il collegio medico risiede ove ha sede il Contraente.

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

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

Art.4 – Liquidazione dell'indennità

La Società, ricevuto il certificato medico di guarigione o l'atto di morte, provvederà al pagamento delle indennità entro 60 giorni dal ricevimento di tali documenti.

Qualora l'infortunio indennizzabile ai sensi di polizza comporti una invalidità permanente di grado superiore al 20% (venti per cento), la Società porrà a disposizione dell'infortunato un terzo della indennità corrispondente al danno al momento valutato, con riserva di successivo accertamento e conguaglio; il pagamento di tale anticipazione avverrà entro 60 giorni dal ricevimento, da parte della Società, della certificazione medica da cui risulti l'entità presunta della invalidità.



Polizza Infortuni nr.

Art.5 - Rinuncia all'azione di surroga

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

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

Art.1 – Somme assicurate, franchigie e scoperti

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

Art.1.1 - Amministratori e altri soggetti

L'Assicurazione copre per le garanzie ed i massimali sotto riportati la Giunta Comunale (Sindaco ed Assessori), ed il Presidente del Consiglio comunale, limitatamente alle attività espletate in connessione con il mandato, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere.

Per la sola funzione del Sindaco la copertura vale sia per gli infortuni professionale e sia per quelli extraprofessionali (24 ore su 24).

Si conviene che per l'identificazione degli assicurati faranno fede gli appositi atti della Contraente.

Garanzia	Massimale Euro
Caso Morte	250.000,00
Caso Invalidità Permanente	300.000,00
Spese mediche e farmaceutiche da infortunio	5.000,00

Art.1.2 - Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. e Infortuni conducenti veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'Ente

L'assicurazione è prestata contro gli infortuni subiti dagli Assicurati in occasione della guida di veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente o in locazione o comodato all'Ente.

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

Garanzia	Massimale Euro
Caso Morte	150.000,00
Caso Invalidità Permanente	200.000,00
Spese mediche e farmaceutiche da infortunio	5.000,00

Art.1.3 - Infortuni conducenti veicolo privato

L'assicurazione è operante per gli infortuni che le persone autorizzate dal Contraente subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, durante la guida di veicoli non intestati al P.R.A. al Contraente o non di proprietà di terzi ma in uso esclusivo al Contraente stesso o dal medesimo utilizzati in locazione o comodato, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni.

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

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

Garanzia	Massimale Euro
Caso Morte	150.000,00
Caso Invalidità Permanente	200.000,00
Spese mediche e farmaceutiche da infortunio	5.000,00



Polizza Infortuni nr.

Art.1.4 – Volontari in genere

L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere ai volontari in genere che l'Ente Contraente dovesse utilizzare per compiti istituzionali o comunque per attività per le quali ritiene di dovere dotarsi (esempio volontari per manifestazioni sportive, per calamita, per pubblica utilità), durante l'espletamento dei compiti loro affidati. E' compreso il rischio in itinere. Per l'identificazione degli assicurati si farà riferimento agli elenchi in possesso della Contraente che si impegna a fornirli in caso di richiesta della Società assicuratrice.

Garanzia	Massimale Euro
Caso Morte	150.000,00
Caso Invalidità Permanente	200.000,00
Spese mediche e farmaceutiche da infortunio	5.000,00

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

Il Contraente versa, a titolo di deposito premio convenuto, l'importo riportato nella seguente tabella "scomposizione del premio" rappresentante il totale degli importi per singola categoria calcolati sulla base dei tassi e premi sotto riportati.

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

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

Categoria	Tipo dato variabile	Montante dato variabile	Premio lordo pro-capite o tasso lordo applicato	Totale Euro
Art.1.1 - Amministratori e altri soggetti	Numero assicurati	6		
Art.1.2 - Conducenti dei veicoli di proprietà dell'Ente.	Numero veicoli assicurati	17		
Art. 1.3 - Conducenti veicolo privato	Km percorsi	1.000		
Art. 1.4 - Volontari e collaboratori in genere	n. assicurati	1		
Totale				

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	
Imposte	€	
TOTALE	€	

Art.3 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione



Polizza Infortuni nr.

Art.4 – Disposizione finale

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

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

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ



Polizza IFK n.

LOTTO 4)

POLIZZA INCENDIO – FURTO – KASKO VEICOLI

CIG: 7904582B69

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI OPPEANO
Piazza G. Altichieri 1
37050 Oppeano (VR)
01536590233

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	30.06.2019
Alle ore 24.00 del :	30.06.2022

Frazionamento annuale

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	30.06
-------------------------------	--------------



Polizza IFK n.

SOMMARIO

SEZIONE 1

DEFINIZIONI E IDENTIFICAZIONE DEGLI ASSICURATI

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Identificazione degli Assicurati

SEZIONE 2

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Variazione del rischio
- Art.7 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali
- Art.8 Clausola di recesso
- Art.9 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
- Art.10 Modifiche dell'assicurazione
- Art.11 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.12 Oneri fiscali
- Art.13 Foro competente
- Art.14 Interpretazione del contratto
- Art.15 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
- Art.16 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.17 Coassicurazione e delega
- Art.18 Responsabilità solidale in caso di RTI
- Art.19 Clausola broker
- Art.20 Rinvio alle norme di legge
- Art.21 Tracciabilità dei flussi finanziari
- Art.22 Posta certificata



Polizza IFK n.

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI E IDENTIFICAZIONE DEGLI ASSICURATI

Art.1 – Definizioni

Accessorio :	L'installazione stabilmente fissata al Mezzo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo :	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Assicurato :	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Broker :	AON S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Cose assicurate :	Beni oggetto di copertura assicurativa. Sono detti anche enti assicurati
Danno Parziale :	Danno le cui spese di riparazione risultano inferiori al valore commerciale del Mezzo al momento del sinistro.
Danno Totale :	Il danno si considera "totale" nei casi in cui il Mezzo, in seguito a: • Furto o Rapina, non sia più stato ritrovato Ovvero • ad eventi che diano luogo a danni materiali, le spese per la riparazione del Mezzo superino il 75% del valore commerciale dello stesso al momento del sinistro e sempreché l'Assicurato abbia provveduto alla demolizione del relitto.
Franchigia :	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Indennizzo :	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per sinistro :	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Optional :	L'installazione stabilmente fissata al Mezzo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Premio :	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto :	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Sinistro :	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società :	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;

Art.2 – Identificazione degli Assicurati

Si intendono assicurati i mezzi come meglio specificato alla Sezione 6, Art. 1, utilizzati in occasione di missioni o per adempimenti di servizio, limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle missioni o prestazioni del servizio stesso, durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi. Si devono intendere anche gli spostamenti che avvengono tra le varie sedi lavorative, ovvero il raggiungimento di varie ubicazioni, purché dette missioni e spostamenti siano preventivamente autorizzati e annotati su appositi registri tenuti dalla Contraente.



Polizza IFK n.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio, così come previsto dal successivo Art. 6 Variazione del rischio.

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

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

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

Art.3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

Alla scadenza del contratto, la Società si impegna, a semplice richiesta del Contraente e nelle more del perfezionamento delle ordinarie procedure di evidenza pubblica, a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale; il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 giorni dall'inizio della proroga.

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata, o PEC, da inviare con almeno 60 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo. I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice. Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalla ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Resta convenuto che è considerata a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio Tesoreria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati alla Società a mezzo raccomandata o fax o e.mail

Si precisa che se dai controlli effettuati dall'Ente, in ottemperanza del D.M. n. 40 del 2008 risultasse un inadempimento a carico della/e Società assicuratrice/i la/e stessa/e si impegna/no a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art. 3 del D.M. precedentemente richiamato.



Polizza IFK n.

Art.5 – Regolazione del premio

Qualora il premio sia convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, e salvo quanto diversamente regolamentato, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 4) ed è regolato, in positivo e/o in negativo, 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 180 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

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

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

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

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

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

Art. 6 - Variazione del rischio

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte)..

3. L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 7 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art.6 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati. .

2. L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria proposta di revisione.

3. In caso di accordo tra e parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 8 - Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 6 bis (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.



Polizza IFK n.

2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione.

3. Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 16 (Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 9 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 8 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art.10 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art.11 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano), PEC od altro mezzo (telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 12- Oneri fiscali

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

Art.13 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente. Resta sempre escluso il ricorso all'arbitrato per la definizione delle controversie nascenti dal presente appalto.

Art.14 - Interpretazione del contratto

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

Art.15 – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

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

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

Art.16 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

L'Assicuratore:

1. entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente



Polizza IFK n.

l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) sinistro senza seguito;
 - b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 1,00 % del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a € 500,00.

3. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art.17 - Coassicurazione e delega

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato.

In caso di coassicurazione e/o di riassicurazione del rischio, 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 a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione 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.

Art. 18 – Responsabilità solidale in caso di RTI

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, 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.19 - Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata Aon S.p.A in qualità di Broker, ai sensi del D. Lgs n. 209/05 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto tramite il Broker sopra designato e riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

Nella formulazione del premio la Società ha tenuto conto anche del costo della provvigione per il servizio di



Polizza IFK n.

brokeraggio assicurativo, attualmente previsto nella misura 9,00% sul premio imponibile.

Art.20 – Rinvio alle norme di legge

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

Art.21 – Tracciabilità dei flussi finanziari

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

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

Art. 22 – Posta certificata

Qualora il Contraente lo richieda, La Società si obbliga all'attivazione di almeno una postazione munita di posta elettronica certificata per l'inoltro e/o ricezione delle comunicazioni relative alla gestione sinistri.



Polizza IFK n.

SEZIONE 3 - RISCHI COPERTI

Art.1 – Oggetto dell'assicurazione

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

- a) Incendio, esplosione del carburante contenuto nel serbatoio e di scoppio del serbatoio stesso, azione del fulmine (anche senza successivo incendio);
- b) furto totale o parziale (consumato o tentato), rapina ed estorsione. Sono parificati ai danni da furto e rapina quelli causati al mezzo nell'esecuzione o nel tentativo di furto o di rapina del mezzo stesso e dei suoi componenti ed accessori o di oggetti non assicurati posti all'interno dello stesso, compresi i danni materiali e diretti da effrazione o da scasso. Per ciò che concerne i danni subiti dal mezzo assicurato dopo il furto o la rapina per effetto della circolazione/navigazione la garanzia non opera per i danni alle parti meccaniche non conseguenti a collisione e per quelli consistenti unicamente in abrasione dei cristalli.
- c) ribaltamento, affondamento, incaglio, sommersione limitata ai casi di incaglio, uscita di strada, collisione con altri veicoli/natanti/imbarcazioni, persone e/o animali, urto con ostacoli di qualsiasi genere verificatisi durante la circolazione/navigazione;
- d) traino attivo e/o passivo, nonché la manovra a spinta o a mano purché conseguenti ad operazioni necessarie a liberare la sede stradale, la superficie acquea o trasportare il mezzo al luogo di ricovero o riparazione a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- e) danni e/o della perdita del mezzo assicurato avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo.
- f) danni e/o perdita del mezzo assicurato avvenuti in occasione di trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, frane, smottamenti e slavine, terremoti, caduta di neve, bora.
- g) danni che, la caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie, possono cagionare alle cose assicurate.
- h) la Società rimborserà altresì le spese sostenute per sostituire i cristalli del mezzo assicurata a seguito di rottura dei medesimi comunque verificatasi.
- i) la Società rimborserà entro i limiti e nei termini contrattuali, anche i beni trasportati a bordo dei veicoli assicurati, di proprietà e/o in uso al Contraente, a seguito di un sinistro indennizzabile a termini di polizza.

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

Art.2 – Prestazioni aggiuntive

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

a) Soccorso stradale

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

b) Autovettura in sostituzione

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

c) Mancato uso del veicolo

In caso di sinistro di cui al precedente articolo, la Società Assicuratrice corrisponderà l'importo dovuto a termini di polizza per il sinistro stesso, maggiorato del dieci per cento a titolo di indennizzo per il mancato uso del veicolo

d) Chiavi false

La Società Assicuratrice rimborsa le spese per la sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, per la sostituzione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere o di sbloccaggio dell'impianto



Polizza IFK n.

antifurto, per l'apertura delle portiere e/o sbloccaggio dell'impianto antifurto a seguito di smarrimento o di sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere o di bloccaggio dell'impianto antifurto, previa denuncia presentata alle Autorità competenti. La garanzia è valevole esclusivamente per i veicoli riportati alla Sezione 1, Art. 2 lettera C, e rientranti nella categoria di autoveicoli od autocarri con massa a pieno carico non superiore ai 35 q.li.

e) Ricorso terzi da incendio

La Società assicura la responsabilità civile per danni materiali e diretti provocati a cose di terzi dall'incendio (combustione con sviluppo di fiamma), dall'esplosione o scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione o altre parti del veicolo assicurato, quando lo stesso non è in circolazione ai sensi della legge in materia.

f) Impianti installati ed accessori fono-audio-visivi

La polizza comprende i danni ad impianti, dispositivi vari, optional ed eventuali attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, compresi anche l'eventuale radio ricetrasmittente, cronotachigrafo, impianto antifurto e gli eventuali accessori fono-audio-visivi installati, nonché eventuali altre attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato.

SEZIONE 4 - ESCLUSIONI

Art.1 – Eventi esclusi

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

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

Art.2 – Enti esclusi

La Società non è obbligata unicamente ad indennizzare danni subiti:

1. dalle cose trasportate che non siano di proprietà e/o in uso al Contraente, a seguito di un sinistro indennizzabile a termini di polizza ad eccezione di quanto riportato alla Sezione 3, Art. 1, lettera i.



Polizza IFK n.

SEZIONE 5 - GESTIONE DEI SINISTRI

Art.1 – Obblighi in caso di sinistro

Il Contraente/Assicurato deve trasmettere alla Società, entro 30 giorni dal giorno in cui ne è venuto a conoscenza, una dettagliata denuncia contenente la data ed il luogo del sinistro, le modalità e le causali dell'evento dannoso, la natura e l'entità - almeno approssimativa - dei danni subiti, nonché gli estremi dell'Assicurato, del danneggiato, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni.

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

In caso di perdita totale, l'Assicurato dovrà poi fornire alla Società dichiarazione di perdita di possesso del Mezzo rilasciata del PRA

A richiesta della Società il Contraente dovrà fornire la fotocopia della pagina del Registro o altro documento equipollente, da cui risultino i dati relativi alla missione, vidimata dall'Ente e dichiarazione dello stesso che il Mezzo si trovava in missione per conto e autorizzazione dello stesso.

L'Assicurato, a richiesta della Società, sarà tenuto a fornire copia del frontespizio della propria polizza RCA e di eventuali altre polizze da lui stipulate sul medesimo Mezzo (ARD).

Art.2 – Esagerazione dolosa del danno

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

Art.3 – Procedura per la valutazione del danno

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

Per la determinazione del valore del Natante/Imbarcazione al momento del sinistro, si farà riferimento alla perizia di stima redatta annualmente dalla Società di stima e trasmessa dall'Ente alla Società.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA, dato che per l'Assicurato rappresenta un costo.

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

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

Art.4 – Determinazione/Valutazione del danno

Danno Parziale:

In caso di danno parziale l'indennizzo è determinato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro con l'avvertenza che il valore dei pezzi di ricambio relativi alle parti meccaniche, viene ridotto del 10% per ogni anno intero di vita del Mezzo dalla data di prima immatricolazione con il massimo del 50%. Limitatamente ai sinistri avvenuti entro 6 mesi dalla data di prima immatricolazione, l'importo del danno sarà calcolato sulla base del valore a nuovo dell' mezzo e di tutte le sue parti.

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

Danno Totale:

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

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



Polizza IFK n.

- il prezzo di listino se il sinistro è avvenuto nei primi 6 mesi dalla data di prima immatricolazione;
- il valore più elevato riportato nei listini Eurotax o listino equivalente, o, per i natanti/imbarcazione, nella relazione di stima indicata all'art. 3, successivamente ai primi 6 mesi.

Art.5 – Mandato dei periti

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

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

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

Art.6 – Identificazione dei mezzi

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

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

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

Art.7– Limite massimo dell'indennizzo

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

Art.8 – Riparazioni

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

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

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

Art. 9 - Pagamento dell'indennizzo

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

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

Art.10 - Rinuncia all'azione di surroga

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



Polizza IFK n.

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

Art.1 – Somme assicurate e calcolo del premio

A	Veicoli di proprietà e/o in uso (anche se di familiari e/o di terzi) al Sindaco, Vicesindaco, Assessori, Segretario Comunale, Presidente del Consiglio comunale, dei dipendenti e di tutte le persone autorizzate dal Contraente, utilizzati in occasione di trasferte e/o missioni e/o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, compresi incarichi di protezione civile, limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle missioni o prestazioni del servizio stesso.		
	Massimale a 1° R.A. per singolo veicolo	€	25.000,00
	Percorrenza minima chilometrica prevista	Km	4.000
	Premio lordo chilometrico sull'eccedenza dei chilometri previsti	€	===
	Premio minimo lordo annuo comunque acquisito	€	===

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	
Imposte	€	
TOTALE	€	

Art.2 – Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti

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

Garanzia	Limiti di indennizzo Euro	Scoperto e/o franchigia % / Euro
Sezione 3, Art. 1, Lettera a), b), c), d), e), f), g)	Somma assicurata	===
Sezione 3, Art. 2, Lettera b) Sostituzione vettura	500,00	===
Sezione 3, Art. 2, Lettera d) Chiavi false	300,00	===
Sezione 3, Art. 2, Lettera a) Soccorso stradale	500,00	===
Sezione 3, Art. 2, Lettera c) Mancato uso	500,00	===
Sezione 3, Art. 2, Lettera f) Impianti vari	750,00	
Sezione 3, Art. 1, Lettera h) Cristalli	1.500,00	===
Sezione 3, Art. 1, Lettera i) Cose trasportate	2.000,00	===
Sezione 3, Art. 2, Lettera e) Ricorso Terzi	300.000,00	

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

Art.3 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione



Polizza IFK n.

Art.4 – Disposizione finale

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

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

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

LOTTO 5)

**POLIZZA RC AUTO
LIBRO MATRICOLA**

CIG: 7904586EB5

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI OPPEANO
Piazza G. Altichieri 1
37050 Oppeano (VR)
01536590233

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	30/06/2019
Alle ore 24.00 del :	30/06/2022

Con pagamento:

Annuale al:	30/06
--------------------	--------------



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

SOMMARIO

DEFINIZIONI E IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI ASSICURATI

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Identificazione dei veicoli

SEZIONE I RESPONSABILITA' CIVILE AUTO

- Art.1 Oggetto dell'Assicurazione
- Art.2 Esclusioni e rivalsa
- Art.3 Assicurazione amministrata a libro matricola
- Art.4 Massimali di garanzia
- Art.5 Dichiarazioni inesatte e reticenze
- Art.5 bis Variazione del rischio
- Art.5 ter Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali
- Art. 5 quater Clausola di recesso
- Art.5 quinquies Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
- Art.5 sexies Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.5 septies Responsabilità solidale in caso di RTI
- Art.6 Aggravamento del rischio
- Art.7 Estensione territoriale
- Art.8 Pagamento / Regolazione del premio / Tracciabilità flussi finanziari
- Art.8 bis Recupero franchigie
- Art.9 Durata del contratto
- Art.10 Periodo di osservazione della sinistrosità
- Art.11 Determinazione del premio – comunicazioni del Contraente/Assicurato
- Art.12 Trasferimento della proprietà del veicolo
- Art.13 Sospensione in corso di contratto
- Art.14 Attestazioni dello stato di rischio
- Art.15 Duplicato del certificato e del contrassegno
- Art.16 Modalità per la denuncia dei sinistri e obblighi dell'assicurato
- Art.17 Riparazioni
- Art.18 Gestione delle vertenze
- Art.19 Risoluzione copertura assicurativa per il furto del veicolo
- Art.20 Cessazione di rischio per distruzione o demolizione o esortazione definitiva del veicolo
- Art.21 Oneri a carico del contraente
- Art.22 Rinvio alle norme di legge
- Art.23 Foro competente
- Art.24 Interpretazione del contratto
- Art.25 Clausola Broker
- Art.25bis Posta certificata
- Art.26 Condizioni particolari della garanzia Sezione I (sempre operanti)
- Art.27 Condizioni aggiuntive per la copertura dei rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile Sezione I (sempre operanti)

SEZIONE II RISCHI DIVERSI

- Art.1 Garanzie assicurate
- Art.2 Estensione territoriale
- Art.3 Denuncia dei sinistri
- Art.4 Liquidazione dei danni – nomina dei periti – pagamento dell'indennizzo
- Art.5 Altre assicurazioni
- Art.6 Imposte e tasse
- Art.7 Forma delle comunicazioni



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

Art.8	Determinazione dell'ammontare del danno
Art.9	Esclusioni e delimitazioni
Art.10	Rinvio
Art.11	Condizioni particolari assicurazione Rischi diversi Sezione II (sempre operanti)
	Disposizioni finali



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

DEFINIZIONI E IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI

Art.1 - Definizioni

Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione.
Attestato di rischio:	attestazione di cui al D.L. 23/12/76 n. 857 convertito nella L. 39 del 26/2/77 e successive modifiche e integrazioni.
Broker:	La Aon Spa quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Conducente:	La persona alla guida del veicolo.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Legge:	D. Lgs. n. 209/2005, artt. 122 e seguenti (Nuovo Codice delle Assicurazioni Private) e Legge 102/2006, Legge 990/69 per le norme ancora in vigore
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Proprietario:	L'intestatario al P.R.A. o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.
Regolamento:	Regolamento di esecuzione del predetto D.Lgs/Legge e successive modifiche e integrazioni.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Tariffa:	La tariffa della Società, in vigore al momento della prima stipulazione del contratto.
Veicolo e/o natante:	Mezzo di trasporto (compresi gli accessori e gli optional stabilmente fissati).



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

Art.2 – Identificazione dei veicoli

Come da elenco Allegato A.

SEZIONI DI POLIZZA

- Sezione I – Responsabilità Civile Auto
- Sezione II - Rischi Diversi



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

SEZIONE I – RESPONSABILITA' CIVILE AUTO

Art. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

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

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

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

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

1. la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione del veicolo in aree private;
2. la responsabilità civile dei trasportati sul veicolo indicato in polizza per i danni involontariamente cagionati a terzi non trasportati in occasione della circolazione del veicolo stesso;
3. la responsabilità per il traino di "carrelli appendice" a non più di due ruote, destinati al trasporto di bagagli, attrezzi e simili;
4. la responsabilità per i danni causati alla sede stradale e relativi manufatti e pertinenze, purché conseguenti alla circolazione del veicolo;
5. per le macchine agricole: la responsabilità per il traino di rimorchi agricoli;
6. La responsabilità del Contraente/Assicurato, del conducente e del proprietario del veicolo per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, esclusi denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie (salvo diversamente regolamentato), colli e loro contenuto; sono parimenti esclusi i danni derivanti da incendio, furto o da smarrimento;
7. Per i veicoli adibiti al trasporto di cose (anche rifiuti) in base alla carta di circolazione: la responsabilità del Contraente/Assicurato e del committente per i danni involontariamente cagionati ai terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici (salvo diversamente regolamentato), esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati terzi.

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

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

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

Art. 2 - ESCLUSIONE E RIVALSA

L'assicurazione non è operante:



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

- nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285 e sue modificazioni o sostituzioni;
- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'articolo 144 del D Lgs. 209/2005, la Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

La Società, a parziale deroga di quanto sopra, rinuncia comunque ad esercitare il diritto di rivalsa nel seguenti casi:

- se il conducente non è ancora abilitato alla guida, ma è provato il superamento dell'esame teorico-pratico di idoneità alla stessa, purché la patente venga successivamente rilasciata;
- se il conducente guida con patente scaduta, purché la patente successivamente rinnovata abiliti alla guida del veicolo indicato in polizza e a condizione comunque che anche la patente scaduta abilitasse alla guida di quest'ultimo.
- nel caso di danni subiti dai terzi trasportati se il trasporto è vietato o abusivo o, comunque, se non è effettuato in conformità alle disposizioni legislative e regolamenti vigenti in materia;
- nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di veicolo condotto da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcool) o 187 (Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) D.L. 30/04/1992 n. 285 (Codice della strada), relativo regolamento e successive modifiche. Per questa specifica clausola viene applicata una franchigia fissa di € 500,00 per sinistro;
- se al momento del sinistro non è stata effettuata la revisione del veicolo ai sensi del D. Lgs 285/1992 e successive modifiche e integrazioni.

Si precisa che la rinuncia di rivalsa si intende operante solo nei confronti del Contraente/Proprietario del veicolo.

Art. 3 – ASSICURAZIONE AMMINISTRATA A LIBRO MATRICOLA

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

Sono ammesse sostituzioni di veicoli.

In caso di sostituzione di veicolo il nuovo veicolo assicurato usufruirà della classe di merito del veicolo sostituito purché la sostituzione sia contestuale.

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

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

Per le inclusioni la garanzia ha effetto dalle ore 24 del giorno risultante dal timbro postale di partenza della lettera raccomandata, o dalle ore 24 del giorno di ricevimento della comunicazione trasmessa via PEC, o dalle ore 24 del giorno di ricevimento del fax con cui viene richiesta la inclusione;

Per le esclusioni la garanzia cessa dalle ore 24 del giorno risultante dal timbro postale di partenza della lettera raccomandata, o dalle ore 24 del giorno di ricevimento della comunicazione trasmessa via PEC, o del giorno di ricevimento del fax con cui viene richiesta la cessazione o comunque dalle ore 24 della data di restituzione alla Società del certificato e del contrassegno.

Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione di 1/360 per ogni giornata di garanzia.



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

La regolazione del premio deve essere effettuata per ogni annualità assicurativa entro 90 giorni dal termine dell'annualità stessa.

Si precisa che ogni conguaglio di premio sia attivo che passivo verrà conteggiato in sede di regolazione premio. Le disposizioni del presente articolo in quanto compatibili si applicano anche ai natanti.

Art. 4 – MASSIMALI DI GARANZIA

I massimali fissano le somme sino a concorrenza delle quali la Società presta l'assicurazione.

La presente assicurazione è prestata con il **massimale catastrofale di Euro 50.000.000,00** per sinistro.

Qualora i massimali per danni a persone e per i danni a cose, non siano in tutto o in parte impegnati per la copertura dei danni a cui sono rispettivamente destinati, la somma assicurata residua sarà utilizzata dalla Società per fornire copertura del danno fino a concorrenza del massimale complessivo, che costituisce il massimo esborso a carico della Società

Art. 5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio, così come previsto dal successivo

Art. 5 bis - Variazione del rischio

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte).

3. L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 5 ter - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art.6 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati. .

2. L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria proposta di revisione.

3. In caso di accordo tra e parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 5 quater - Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 5ter (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 5ter (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione.

3. Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

(trenta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 5sexsies (Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 5 quinquies - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 5ter (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 5quarter (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 5ter (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art. 5 sexsies - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

L'Assicuratore:

1. entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) sinistro senza seguito;
 - b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 0,2 % del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a € 500,00.

3. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art. 5 septies - Responsabilità solidale in caso di RTI

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, 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. 6 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti alla Società possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).

Art. 7 - ESTENSIONE TERRITORIALE



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Croazia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Repubblica Ceca, della Repubblica Slovacca, della Slovenia, della Svizzera e dell'Ungheria. L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde; a questo scopo la Società rilascia il certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde). L'assicurazione non vale, tuttavia, per gli stati le cui sigle internazionali, sulla Carta Verde stessa, siano barrate.

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

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

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/Assicurato è obbligato a restituire immediatamente quest'ultima alla Società che eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

Resta fermo quanto disposto ai precedenti artt. 2 e 3.

Art. 8 – PAGAMENTO / REGOLAZIONE DEL PREMIO / TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 15 giorni successivi al medesimo. I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice.

Le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 15 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalla ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Resta convenuto che è considerata a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio Tesoreria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati alla Società a mezzo raccomandata, o PEC, o fax o e.mail

Si precisa che se dai controlli effettuati dall'Ente, in ottemperanza del D.M. n. 40 del 2008 risultasse un inadempimento a carico della/e Società assicuratrice/i la/e stessa/e si impegna/no a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art. 3 del D.M. precedentemente richiamato.

Entro 90 giorni dalla scadenza annuale del contratto, la Società provvederà ad emettere appendice di regolazione premio sulla base delle variazioni intervenute. Le differenze attivi/passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento, da parte del Contraente, dell'apposita appendice di regolazione ritenuta corretta, emessa dalla Società.

L'assicuratore assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara (CIG) nr.

Qualora l'assicuratore non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3.



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia di competenza della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Art.8 bis – RECUPERO FRANCHIGIE

La ripetizione di eventuali franchigie a carico dell'Ente Contraente, verrà richiesta dalla Società in forma cumulativa, ogni sei mesi, con 60 giorni di tempo per la liquidazione degli importi alla Società.

Art. 9 – DURATA DEL CONTRATTO

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

Alla scadenza del contratto, la Società si impegna, a semplice richiesta del Contraente e nelle more del perfezionamento delle ordinarie procedure di evidenza pubblica, a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale; il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 giorni dall'inizio della proroga.

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata, o PEC, da inviare con almeno 60 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012).

L'Amministrazione si riserva di recedere dal contratto qualora accerti la disponibilità di nuove convenzioni Consip o accordi quadro di centrali di committenza che rechino condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui l'impresa non sia disposta ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

Art. 10 - PERIODI DI OSSERVAZIONE DELLA SINISTROSITA'

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

- a) 1° periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina DUE mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;
- b) periodi successivi: hanno durata di DODICI mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

Art. 11 - DETERMINAZIONE DEL PREMIO – COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE

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

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

In caso di mancata comunicazione la Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia pagato al terzo, in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Art. 12 - TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETA' DEL VEICOLO

Il Contraente è tenuto a comunicare immediatamente alla Società l'eventuale trasferimento di proprietà del veicolo, fornendone idonea documentazione.

In questi casi viene adottata una delle seguenti soluzioni:

- a) Sostituzione con altro veicolo del medesimo settore tariffario - Conguaglio del premio

L'alienante, previa restituzione del certificato, del contrassegno e della Carta Verde relativi al veicolo alienato, può chiedere che la polizza sia resa valida per altro veicolo di sua proprietà: in questo caso la Società procede all'eventuale conguaglio del premio dell'annualità in corso sulla base della tariffa e delle norme tariffarie in vigore sul contratto sostituito.

Le disposizioni del capoverso precedente si applicano anche nel caso in cui vi sia una documentata consegna



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

del veicolo in conto vendita; tale documentazione deve essere rilasciata da un operatore professionale del settore.

b) Alienazione del veicolo senza sostituzione

In questo caso la Compagnia restituisce, in sede di regolazione annuale di premio, il rateo di premio non goduto con decorrenza dal giorno in cui vengano consegnati alla Società o al Broker il certificato di assicurazione, il contrassegno e la Carta Verde.

Per i contratti amministrati a libro matricola non è prevista la cessione del contratto.

Art. 13 - SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

Non si applica ai contratti amministrati a libro matricola.

Art. 14 - ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO

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

- la denominazione della Società;
- il nome - denominazione o ragione sociale o ditta - del Contraente/Assicurato;
- il numero del contratto di assicurazione;
- la formula tariffaria in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza per la quale l'attestazione viene rilasciata;
- il numero dei sinistri eventualmente verificatisi nel corso degli ultimi cinque anni;
- nel caso che il contratto sia stipulato sulla base di clausole che prevedano, ad ogni scadenza annuale, variazioni del premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione, la classe di merito di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva;
- nel caso in cui il contratto abbia ad oggetto un'autovettura e sia stato stipulato sulla base della clausola Bonus/Malus, la classe di assegnazione del contratto per l'annualità successiva determinata secondo la scala Bonus/Malus di cui al provvedimento CIP n. 10 del 5 maggio 1993;
- 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.

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

La Società non rilascia l'attestazione nel caso di:

- sospensione della garanzia nel corso del contratto;
- contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad un anno;
- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale;
- in caso di alienazione del veicolo assicurato.

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

E' fatto salvo quanto disposto da formule tariffarie che prevedono variazioni di premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel periodo di osservazione considerato.

Art. 15 - DUPLICATO DEL CERTIFICATO E DEL CONTRASSEGNO

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

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



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

Art. 16 - MODALITA' PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI ED OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con decreto del Ministro per l'Industria, il Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'art. 5 del Decreto Legge 23 dicembre 1976, n. 857, convertito con modificazioni nella legge 26 febbraio 1977, n. 39, e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza ed al sinistro così come richiesto nel modulo stesso.

A parziale deroga dell'art. 1913 del C.C. la denuncia deve essere presentata per iscritto alla Società o al Broker entro 15 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o da quando l'Ufficio competente del Contraente/Assicurato ne è venuto a conoscenza.

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

Art. 17 - RIPARAZIONI

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

Qualora il veicolo danneggiato sia adibito a pubblico servizio, le operazioni peritali dovranno svolgersi con modalità tali da non causare l'interruzione del pubblico servizio.

L'Assicurato è comunque obbligato a conservare fino alla liquidazione del danno, le tracce e/o i residui del danno stesso senza avere per tale titolo diritto a particolari indennità.

Nel caso in cui il perito incaricato dalla Società non provveda a visionare il veicolo stesso entro 8 (otto) giorni lavorativi dalla data di denuncia da parte della Contraente/Assicurato, l'Assicurato è autorizzato a procedere alle riparazioni fermi restando gli obblighi di cui sopra.

Art. 18 - GESTIONE DELLE VERTENZE

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

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

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

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

Art. 19 - RISOLUZIONE COPERTURA ASSICURATIVA PER IL FURTO DEL VEICOLO

In caso di furto, rapina, appropriazione indebita del veicolo assicurato e di conseguente circolazione avvenuta contro la volontà del Contraente/Assicurato, ai sensi dell'art. 122, comma 3, del D. Lgs. 7 settembre 2005 n. 209 "Codice delle Assicurazioni Private", l'assicurazione non ha effetto a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'autorità di pubblica sicurezza. A deroga all'articolo 1896, comma 1, secondo periodo, del Codice Civile, il Contraente/Assicurato ha diritto al rimborso del rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione, al netto dell'imposta pagata e del contributo S.S.N..

Art. 20 - CESSAZIONE DI RISCHIO PER DISTRUZIONE O DEMOLIZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO

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

Il Contraente/Assicurato 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.



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

Art. 21 - ONERI A CARICO DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

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

Art. 22 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 23 - FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente. Resta sempre escluso il ricorso all'arbitrato per la definizione delle controversie nascenti dal presente appalto.

Art. 24 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

Art. 25 - CLAUSOLA BROKER

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata Aon S.p.a. in qualità di Broker, ai sensi del D. Lgs n. 209/05 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto tramite il Broker sopra designato e riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

Nella formulazione del premio la Società ha tenuto conto anche del costo della provvigione per il servizio di brokeraggio assicurativo, attualmente previsto nella misura del 4,00 % sul premio imponibile RCA, e 9,00% sul premio imponibile RDA.

Art.25bis – POSTA CERTIFICATA

Qualora il Contraente lo richieda, La Società si obbliga all'attivazione di almeno una postazione munita di posta elettronica certificata per l'invio e/o ricezione delle comunicazioni relative alla gestione sinistri.

Art. 26 - CONDIZIONI PARTICOLARI DELLA GARANZIA (SEMPRE OPERANTI)

A) BONUS/MALUS

Per quei veicoli e/o natanti per i quali sull'elenco Allegato A) sia indicata la forma tariffaria "Bonus/Malus" la presente assicurazione prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza od in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione".

La "tabella delle classi di merito e relativi coefficienti di determinazione del premio" e la "tabella delle regole evolutive" corrispondono a quelle della tariffa applicata in offerta.

La classe di assegnazione viene determinata sulla base dei criteri indicati dalle norme tariffarie in vigore al momento della stipulazione.

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

B) TARIFFA FISSA

Per quei veicoli e/o natanti per i quali sull'elenco Allegato A) sia indicata la forma tariffaria "Tariffa fissa", il contratto è stipulato con una tariffa senza franchigia, ma con maggiorazione del premio per sinistrosità (Pejus) secondo la seguente evoluzione:

- fino ad n. 1 sinistro nel periodo di osservazione – nessun aumento di premio;
- n. 2 sinistri nel periodo di osservazione – aumento 15,00% del premio per l'annualità immediatamente successiva;
- n. 3 o più sinistri nel periodo di osservazione – aumento 25,00% del premio per l'annualità immediatamente successiva;



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

C) TARIFFA FRANCHIGIA FISSA ED ASSOLUTA

Per quei veicoli e/o natanti per i quali sull'elenco Allegato A) sia indicata la forma tariffaria "Franchigia", la presente assicurazione è stipulata con franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro nell'ammontare precisato sul medesimo elenco.

Il Contraente/Assicurato/assicurato sono tenuti in solido a rimborsare alla Società l'importo del risarcimento rientrante nei limiti della franchigia.

La Società è tenuta alla gestione del sinistro anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della franchigia.

D) APPENDICI DI VINCOLO

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

Art. 27 - CONDIZIONI AGGIUNTIVE PER LA COPERTURA DI RISCHI NON COMPRESI NELL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA PER LA RESPONSABILITA' CIVILE (SEZIONE I) (SEMPRE OPERANTI) – GARANZIE OPERATIVE SOLO PER I VEICOLI (AUTOVETTURE – AUTOCARRI)

A) CARICO E SCARICO EFFETTUATO CON MEZZI E DISPOSITIVI MECCANICI

La Società assicura la responsabilità del Contraente/Assicurato e, se persona diversa, del committente per danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e/o natante e viceversa effettuate con mezzi e dispositivi meccanici stabilmente installati sul veicolo e/o natante, fino a concorrenza di **€ 1.000.000,00** per sinistro anno. Sono esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna e i danni conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, ad alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovassi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. Sono altresì esclusi i danni alle persone che prendono parte alle operazioni di carico e scarico.

B) RICORSO TERZI DA INCENDIO

La Società in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato in polizza che impegni la responsabilità dell'Assicurato per fatto non inerente la circolazione stradale, risponde dei danni materiali e diretti cagionati a terzi (a persone, a cose o animali) con il limite massimo di Euro 1.000.000,00, compresa l'esplosione del carburante non seguita da incendio.

Sono in ogni caso esclusi i danni a cose ed animali in uso, custodia o possesso del Contraente/Assicurato o dell'Assicurato.

C) RESPONSABILITA' CIVILE DEI TRASPORTATI

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

D) AUTOVEICOLI SPECIALI PER PORTATORI DI HANDICAP

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

E) SOCCORSO VITTIME DELLA STRADA

L'a Società rimborsa, fino alla concorrenza di Euro 500,00 per sinistro le spese sostenute per riparare i danni all'interno del veicolo determinati dal trasporto occasionale di vittime di incidenti stradali.

Il trasporto deve essere provato con idonea dichiarazione rilasciata dall'autorità.

F) DANNI DA INQUINAMENTO



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

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

G) RIMBORSO SPESE DI CUSTODIA E PARCHEGGIO

La Società rimborsa le spese di custodia e parcheggio, in presenza di veicolo sottoposto a fermo od a sequestro da parte dell'Autorità inquirente a seguito di sinistro da circolazione fino al massimo di € 1.000,00.

H) RIMBORSO SPESE TRASPORTO SANITARIO DEL CONDUCENTE

La Società rimborsa le spese sostenute per il trasporto sanitario del conducente e/o dei trasportati in conseguenza di sinistro da circolazione fino al massimo di € 500,00 per sinistro.

I) COLPA GRAVE

La Società risponde dei danni determinati da colpa grave delle persone di cui il Contraente/Assicurato deve rispondere a norma di legge.

L) RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

A parziale deroga dell'art. 1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti del conducente del veicolo, fatto salvo il caso di dolo.

M) RISCHIO STATICO

Nel caso in cui vengano assicurati rimorchi ed i semirimorchi, per le macchine operatrici trainate e per i carrelli trainati la garanzia vale per i danni a terzi derivanti da rimorchi in sosta se staccati dalla motrice, da manovre a mano.

N) CHIAVI SOSTITUTIVE

Rimborso delle spese sostenute a causa di smarrimento delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo e/o natante e/o di sbloccaggio del sistema antifurto (massimo risarcimento € 500,00 per sinistro).

O) CARICO E SCARICO

La Società assicura la responsabilità del Contraente/Assicurato e, se persona diversa, del committente per danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e/o natante e viceversa purché non eseguite con mezzi e dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Sono altresì esclusi i danni alle persone che prendono parte alle operazioni di carico e scarico.

P) DANNI AL BAGAGLIO

La Società rimborserà i danni ai bagagli portati in viaggio in caso di sinistro da circolazione con il massimo risarcimento di € 500,00 per sinistro. Si intendono esclusi denaro, valori e preziosi.

Q) GARANZIA CRISTALLI

La Società rimborsa all'Assicurato, purché documentate, le spese sostenute per la riparazione/sostituzione, a seguito di rottura accidentale, di parabrezza, del lunotto posteriore, delle finestrature.

Per questa garanzia il limite di indennizzo per veicolo/sinistro è di € 600,00 e senza alcuna franchigia/scoperto.

R) RIPRISTINO AIRBAG

La Società rimborsa all'Assicurato, purché documentate, le spese sostenute a seguito di attivazione dell'airbag dovuta per cause accidentali.

Per questa garanzia il limite di indennizzo per veicolo/sinistro è di € 1.000,00 con una franchigia di € 250,00 per veicolo/sinistro.



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

S) RIENTRO DEI PASSEGGERI

Qualora seguito di incidente stradale il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo tale da non essere in condizione di circolare autonomamente, la Società rimborserà, purché documentate, le spese sostenute dall'Assicurato e dalle persone trasportate sul veicolo per il rientro presso la sede legale del Contraente. Tale garanzia è prestata fino al limite di Euro 300,00 per sinistro.

T) DANNI DA VEICOLI NON ASSICURATI

La Società rimborsa i danni all'Ente entro un massimale di € 5.000,00 qualora risultino cagionati da incidenti stradali con veicoli non assicurati previa denuncia alle Forze dell'Ordine salvo che il valore commerciale del mezzo non sia inferiore al massimale indicato.

U) TRAINO

Qualora a seguito di guasto o di sinistro il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo da non essere in condizione di spostarsi autonomamente, l'Impresa rimborsa le spese di recupero e traino, purché documentate, fino alla concorrenza di Euro 1.000,00= per sinistro.

L'Impresa rimborserà le spese di traino al più vicino punto di assistenza, oppure fino alla residenza abituale del Contraente o sua carrozzeria e/o altra officina di fiducia.

Sono esclusi in ogni caso dal rimborso il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per la riparazione e tutte le altre spese effettuate in officina."

SEZIONE II - RISCHI DIVERSI

Garanzie operanti esclusivamente per quei veicoli a cui sia stata indicata una somma assicurata nell'elenco Allegato A.

Art. 1 – GARANZIE ASSICURATE

A) GARANZIE INCENDIO

La Società risarcisce i danni materiali e diretti subiti dal veicolo inclusi gli impianti, e le attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato purché ad esso incorporati in conseguenza di:

- incendio
- fulmine
- scoppio od esplosione
- caduta di aeromobili e loro parti e cose da essi trasportate.

B) GARANZIA FURTO

La Società risarcisce i danni materiali e diretti subiti dal veicolo o in conseguenza di:

- furto tentato o consumato;
- rapina
- estorsione

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

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

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

La garanzia si estende alle parti interne al veicolo.

C) GARANZIA EVENTI SOCIOPOLITICI (Eventi speciali)

La Società, inoltre, risarcisce i danni materiali e diretti subiti dai veicoli in conseguenza di atti di sabotaggio o vandalismo, scioperi, tumulti popolari, sommosse a carattere locale, atti di terrorismo.



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

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

D) EVENTI NATURALI (Eventi speciali)

Danni materiali e diretti in conseguenza di allagamento, alluvione, bufera, caduta di sassi o di alberi, cedimento e smottamento del terreno, eruzione vulcanica, frana, grandine, inondazione, mareggiata, neve, tempesta, tromba d'aria, turbine di vento, uragano, valanga, slavina.

E) KASKO

Danni materiali e diretti in conseguenza di:

- collisione (con veicoli, persone, animali);
- urto contro qualsiasi ostacolo (anche trasportato dal vento e compresi gli oggetti scagliati da altri veicoli);
- ribaltamento;
- uscita di strada;
- caduta di oggetti e materiali

FRANCHIGIE, SCOPERTI LIMITI DI INDENNIZZO

GARANZIA	LIMITE DI INDENNIZZO per veicolo/sinistro	SCOPERTI E/O FRANCHIGIE per veicolo/sinistro
INCENDIO	valore assicurato	Nessuno
FURTO/RAPINA/ESTORSIONE	valore assicurato	Nessuno
EVENTI SOCIOPOLITICI	valore assicurato	franchigia € 250
EVENTI NATURALI	valore assicurato	franchigia € 250
KASKO	valore assicurato	scoperto 10% minimo € 250

Relativamente alla presente Sezione II – Rischi diversi, resta inteso che:

- il massimo indennizzo per singolo veicolo deve intendersi di € 250.000,00;
- il massimo indennizzo per evento/anno deve intendersi € 2.000.000,00.

ART. 2 - ESTENSIONE TERRITORIALE

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

ART. 3 - DENUNCIA DEI SINISTRI

A parziale deroga dell'art. 1913 del C.C. la denuncia deve essere presentata per iscritto alla Società o al Broker entro 15 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o da quando l'Ufficio competente del Contraente ne è venuto a conoscenza.

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

Il contraente deve altresì presentare i seguenti documenti complementari:

in caso di incendio:

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

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

in caso di furto/rapina/estorsione:

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

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

in caso di danni kasko:



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

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

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

altri danni:

qualsiasi documento utile alla valutazione del danno.

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

ART. 4 - LIQUIDAZIONE DEI DANNI - NOMINA DEI PERITI - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

La liquidazione del danno ha luogo, a decorrere dal trentesimo giorno dalla ricezione della denuncia del sinistro, mediante accordo fra le parti, ovvero - quando una di queste lo richieda - mediante periti nominati rispettivamente dalla Società e dal Contraente; i periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza di voti.

Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto.

I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito; la spesa del terzo perito è a carico della Società e dell'Assicurato in parti uguali e l'Assicurato conferisce alla Società la facoltà di risarcire anche la sua quota parte prelevandola dall'indennizzo.

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

Qualora il recupero del veicolo o del natante rubato avvenga prima dell'indennizzo, la Società risponderà soltanto dei danni sofferti dal veicolo o dal natante stesso in conseguenza del furto.

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

Qualora la Società rimanga proprietaria del veicolo o del natante, resteranno a carico dell'Assicurato le maggiori spese di custodia del veicolo o del natante stesso dovute a ritardo nella comunicazione dell'avvenuto ritrovamento rispetto al tempo in cui ne ebbe notizia dall'Autorità. Ove la Società abbia risarcito l'Assicurato soltanto in parte, il valore del veicolo o del natante recuperato sarà ripartito nella stessa proporzione fra la Società e il Contraente, salvo la facoltà del Contraente stesso di conservare la proprietà del veicolo recuperato, restituendo l'ammontare dell'indennizzo ricevuto. In ogni caso si terrà conto dei danni parziali subiti dal veicolo o dal natante.

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

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

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

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

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

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

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

Qualora l'assicurato non si ritenesse soddisfatto potrà avvalersi della procedura arbitrale tecnica così come disciplinata dalle condizioni di polizza.



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

ART. 5 - ALTRE ASSICURAZIONI

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per le stesse garanzie.

ART. 6 - IMPOSTE E TASSE

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

ART. 7 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni inviate alla Società devono essere fatte con lettera raccomandata indirizzata alla Direzione della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

ART. 8 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

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

L'ammontare del danno è determinato con riferimento alla quotazione riportata dall'Eurotax giallo o, in caso di mancata quotazione o cessazione della sua pubblicazione, alla quotazione del mercato.

In caso di danno parziale il degrado è applicato esclusivamente ai pezzi di ricambio e ai materiali d'uso.

Agli apparecchi è applicata la stessa percentuale di svalutazione stabilita per il veicolo.

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

In ogni caso:

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

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

ART. 9 ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

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

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



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

- alle merci, al bagaglio, agli effetti d'uso;
- da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo.

ART. 10 RINVIO

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

ART. 11 CONDIZIONI PARTICOLARI ASSICURAZIONE RISCHI DIVERSI (SEMPRE OPERANTI)

A) RIMBORSO SPESE DI IMMATRICOLAZIONE INCENDIO

La Società garantisce il rimborso delle spese di immatricolazione sostenute al momento dell'acquisto del veicolo con il limite di **Euro 200,00**, qualora si verifichi un sinistro coperto dalla garanzia Incendio che ne determini la sua perdita totale.

B) GARANZIA TASSA AUTOMOBILISTICA INCENDIO (VALIDA SOLO PER AUTOVETTURE)

La Società in caso di sinistro che colpisca l'autovettura assicurata a seguito di un evento previsto dalla garanzia Incendio ed Eventi Accidentali, si impegna a corrispondere, congiuntamente alla liquidazione del sinistro stesso, un indennizzo pari alla quota della tassa automobilistica corrispondente al periodo che intercorre dal mese successivo a quello del sinistro fino alla data di scadenza della tassa pagata.

C) RIMBORSO SPESE DI IMMATRICOLAZIONE FURTO

La Società garantisce il rimborso delle spese di immatricolazione sostenute al momento dell'acquisto del veicolo o del natante assicurato, con il limite di **Euro 200,00**, qualora si verifichi un sinistro coperto dalla garanzia Furto che ne determini la sua perdita totale.

D) GARANZIA CONTRASSEGNO E TASSA AUTOMOBILISTICA FURTO

La Società, in caso di furto totale del veicolo assicurato senza ritrovamento, si impegna a corrispondere, congiuntamente alla liquidazione del sinistro stesso, un indennizzo pari:

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

E) FURTO CON RITROVAMENTO

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

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

VARIE

Disposizioni finali

Per quanto non diversamente disposto vale quanto indicato nel libretto delle condizioni generali di assicurazione della Compagnia e/o dalle norme di legge in vigore. In ogni caso le norme del presente capitolato prevalgono sulle condizioni a stampa qualora più favorevoli per il Contraente/Assicurato.



Polizza RC Auto Libro Matricola n.

Il Contraente

La Società



LOTTO 6)

POLIZZA RC PATRIMONIALE COLPA LIEVE

CIG: 79045912D9

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI OPPEANO
Piazza G. Altichieri 1
37050 Oppeano (VR)
01536590233

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	30.06.2019
Alle ore 24.00 del :	30.06.2022

Frazionamento annuale al

30.06 di ogni anno

Questa assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" ossia a coprire i Sinistri che producano gli effetti previsti in polizza e che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e siano notificati alla Società durante lo stesso periodo. Si vedano le definizioni che seguono.



INDICE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ	
CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	
SCHEDA DI POLIZZA/COPERTURA	
DEFINIZIONI	5
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	8
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	8
Art. 2 – Pagamento del premio.....	8
Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione	9
Art. 4 – Durata dell'Assicurazione	9
Art. 5 – Recesso dal contratto in caso di sinistro	9
Art. 6 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri	9
Art.7 – Variazioni del rischio	9
Art. 8 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali.....	10
8.1 Vertenze di responsabilità civile.....	10
8.2 Vertenze davanti al T.A.R e Consiglio di Stato.....	10
Art. 9 – Coesistenza di altre assicurazioni.....	10
Art. 10 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente	10
Art. 11 – Territorialità e giurisdizione.....	10
Art. 12 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società.....	10
Art. 13 – Oneri fiscali	11
Art. 14 – Statistiche sinistri	11
Art. 15 – Interpretazione del contratto	11
Art. 16A - Clausola broker.....	11
Art. 16B - Gestione della polizza – Corrispondente/Coverholder	11
Art. 17 - Costituzione e Regolazione del premio.....	12
Art. 18 - Tracciabilità dei flussi finanziari	12
Art. 19 - Esclusione della responsabilità solidale	12
DESCRIZIONE DEL RISCHIO	12
A - CONDIZIONI DI GARANZIA	13
Art. A.1 – Oggetto dell'assicurazione:	13
Art. A.2 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione	13
A.2.1 Periodo di efficacia retroattiva:	13
A.2.2 Periodo di efficacia ultrattiva:	13
Art. A.3- Esclusioni	13
Art. A.4 – Massimali di Assicurazione – gestione della franchigia.....	14
B – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE	14
Art. B.1 – Attività di rappresentanza presso Aziende dell'Assicurato – Personale distaccato	14
Art. B.2 Estensione D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.....	14
Art. B.3 Ecologia ed ambiente.....	14
Art. B.4 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi	15
Art. B.5 Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale	15
Art. B.6 danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al d. lgs 196/2003 e ss.mm. e ii.....	15
Art. B.7 Vincolo di solidarietà esteso.....	15
Art. B.8 - Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici	15
Art. B.9 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D. Lgs. 50/2016 e ss.mm. e ii.....	16
Art. B.10 - Clausola di raccordo.....	16
Art. B.11 - Estensione della copertura professionale del Progettista interno di cui al Dlgs 50/2016 ss.mm. e ii.	16
Art. B.12 - Estensione della copertura professionale del Verificatore interno	17
Art. B.13 – Custodia titoli e beni richiesta ai sensi di Legge.....	17
Art. B.14 - Perdite Patrimoniali derivanti dall'utilizzo degli strumenti di Firma Elettronica avanzati.....	
Art. B.15 - Perdite Patrimoniali dallo svolgimento dell'attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario.....	



DEFINIZIONI VALIDE PER LE COPERTURE PROGETTISTA E VERIFICATORE INTERNI	19
CONDIZIONI DI POLIZZA PER LA COPERTURA DEL PROGETTISTA INTERNO	Errore. Il segnalibro non è definito.
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE	20
Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione	20
Art. 2 - Assicurato.....	20
Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione	20
Art. 4 - Determinazione dell'indennizzo	21
Art. 5 - Rischi esclusi dall'Assicurazione	21
Art. 6 - Durata dell'assicurazione	21
Art. 7 - Estensione territoriale	21
Art. 8 - Massimale di assicurazione	21
Art. 9 - Pluralità di assicurati.....	21
Art. 10 - Vincolo di solidarietà.....	21
Art. 11 - Gestione delle vertenze di danno- Spese legali	22
Art. 12 - Dichiarazioni	22
Art. 13 - Altre Assicurazioni	22
Art. 14 - Pagamento del Premio	22
Art. 15 - Modifiche dell'Assicurazione.....	22
Art. 16 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente.....	22
Art. 17 - Disdetta in caso di sinistro.....	22
Art. 18 - Proroga dell'assicurazione.....	22
Art. 19 - Oneri fiscali.....	23
Art. 20 - Forma delle comunicazioni.....	23
Art. 21 - Foro competente	23
Art. 22 - Rinvio alle norme di legge	23
Art. 23 - Calcolo del Premio	23
Art. 24 - Notifica di Accettazione	23
CONDIZIONI DI POLIZZA PER LA COPERTURA DEL VERIFICATORE INTERNO	24
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	24
Art. B.1 - Dichiarazioni	24
Art. B.2 - Altre assicurazioni.....	24
Art. B.3 - Pagamento del Premio.....	24
Art. B.4 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione	24
Art. B.5 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente – Obblighi di fornire i dati sull'andamento del rischio	24
Art. B.6 - Oneri fiscali.....	24
Art. B.7 - Foro competente	24
Art. B.8 - Rinvio alle norme di legge	24
Art. B.9 - Calcolo del Premio	24
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO	25
Art. C.1 - Oggetto dell'Assicurazione.....	25
Art. C.2 - Durata ed efficacia dell'Assicurazione	25
Art. C.3 - Inizio e termine della garanzia - Forma “claims made”	25
Art. C.4 - Massimale	25
Art. C.5 - Estensione territoriale	25
Art. C.6 - Rischi esclusi dall'Assicurazione	25
Art. C.7 - Vincolo di solidarietà	26
Art. C.8 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali	26
Art. C.9 - Notifica di Accettazione	26
DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO.....	26
Art. C.3 - Inizio e termine della garanzia - Forma “claims made”	26
Art. C.6 - Rischi esclusi dall'Assicurazione	26
Art. C.8 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali	26
SCHEDA TECNICA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE	27
SCHEDA TECNICA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO VERIFICATORE INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE	28



SCHEDA DI POLIZZA/COPERTURA

1.	Società/Assicuratori: La Compagnia...../Alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's
2.	Contraente ed Assicurato: COMUNE DI OPPEANO
3.	Periodo di Assicurazione: Durata del contratto: 3.1 dalle 24.00 ore del 30.06.2019 3.2 alle 24.00 ore del 30.06.2022 Primo periodo: 3.3 dalle 24.00 ore del 30.06.2019 3.4 alle 24.00 ore del 30.06.2020 3.5 rate successive a decorrere dalle ore 24,00 del 30.06.2020
4.	Massimali di copertura 4.1 Massimale per ciascun Sinistro: Euro 5.000.000,00 4.2 Opzione base) Massimale aggregato annuo Euro 5.000.000,00 Variante 1) Massimale aggregato annuo Euro 7.500.000,00 4.3 Massimale per estensione art. B.5 Opzione base) Euro 250.000,00 per anno Variante 1) Euro 500.000,00 per anno 4.4 Massimale per estensione art. B.13 e B.14 Euro 250.000,00 per anno
5	Franchigia per sinistro: Opzione base) € 2.500,00 Variante 1) € 1.500,00
6.	6. 1 Periodo di efficacia retroattiva: Illimitata 6. 2 Periodo di efficacia ultrattiva: 5 anni dalla scadenza contrattuale
7.	Clausola Broker: 7.1 Broker: AON SPA 7.2 Corrispondente Lloyd's:
8.	Data della proposta di contratto:



Polizza RC Patrimoniale Colpa Lieve nr.

9.	Calcolo del premio annuo e soggetti assicurati Garanzia Base: <table><tr><td>Categoria di assicurati</td><td></td><td>Tasso Lordo %°</td><td>Premio Lordo Annuo (euro)</td></tr><tr><td>Ente Assicurato</td><td>1</td><td></td><td rowspan="2">4.460,00</td></tr><tr><td>Intero organico</td><td>Vedi precisazioni)</td><td></td></tr></table> PRECISAZIONI A. Per intero organico si intende la Giunta comunale (Sindaco e Assessori), Consiglieri, il Segretario comunale/Direttore Generale, i Dirigenti e tutti i Dipendenti nessuno escluso. B. Il parametro per il calcolo del premio viene rapportato alle RAL Retribuzioni Annuie Lorde del personale dipendente, come da ultimo dato di bilancio 2018 pari € C. Il premio della presente polizza non è oggetto di regolazione annuale, e si intende fisso, unico, annuo.	Categoria di assicurati		Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo (euro)	Ente Assicurato	1		4.460,00	Intero organico	Vedi precisazioni)	
Categoria di assicurati		Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo (euro)									
Ente Assicurato	1		4.460,00									
Intero organico	Vedi precisazioni)											
10.	Tassi relativi allo schema di copertura del dipendente incaricato della progettazione (ai sensi dello Schema Ministeriale). Tassi lordi per l'intera durata da applicare sul valore delle opere. • Sino a 12 mesi: per mille • Sino a 24 mesi: per mille • Sino a 36 mesi: per mille • Sino a 48 mesi: per mille • Premio lordo minimo per singolo certificato: €											
11.	Tassi relativi allo schema di copertura del dipendente incaricato della verifica. Tassi lordi per l'intera durata da applicare sul valore delle opere. • Sino a 12 mesi: per mille • Sino a 24 mesi: per mille • Sino a 36 mesi: per mille • Sino a 48 mesi: per mille • Premio lordo minimo per singolo certificato: €											

DEFINIZIONI

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

Amministratore:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell' Assicurato stesso;
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;
Assicurazione:	il contratto di Assicurazione;
Broker:	il broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;
Codice	Il D. Lgs. 50/2016 e ss.mm. e ii.
Contraente:	il soggetto che stipula l'Assicurazione;
Danni Erariali:	il danno pubblico subito dall'erario, comprensivo della



Polizza RC Patrimoniale Colpa Lieve nr.

	lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali;
Danni Materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;
Denuncia di sinistro:	la notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza;
Dipendente Legale:	qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato;
Dipendente tecnico:	qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Assicurato e che predispone e sottoscrive il progetto - compresa l'attività afferita alla progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori - dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il responsabile del Procedimento, il/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto tecnico-amministrativo al responsabile del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica
Dipendente:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da: - rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL; - rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;
Durata della polizza:	il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
Evento dannoso:	il fatto, l'atto, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la Richiesta di risarcimento e /o circostanza;
Indennizzo	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro;
Massimale:	la massima esposizione della Società per ogni Sinistro e/o



Polizza RC Patrimoniale Colpa Lieve nr.

	anno;
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali;
Periodo di validità:	la durata dell'Assicurazione indicata nel frontespizio di polizza compreso il periodo di efficacia dell'Assicurazione indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia);
Polizza:	il documento che prova l'Assicurazione;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Pubblica Amministrazione:	l'insieme degli enti pubblici (come da elenco individuato dall'Istituto Nazionale di Statistica – ISTAT ai sensi dell'art. 1, comma 3, della Legge Finanziaria n. 196 del 31/12/2009 e ss.mm.ii. e pubblicato all'interno della Gazzetta Ufficiale) che concorrono all'esercizio ed alle funzioni dell'amministrazione dello Stato italiano nelle materie di sua competenza; a titolo esemplificativo sono enti pubblici: Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero / IPAB/A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali/Parchi, Enti o Associazioni Varie/Fondazioni, Musei, la cui attività è in genere soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti; Sono comunque escluse le Aziende pubbliche di diritto privato.
Responsabilità Amministrativo – Contabile:	la responsabilità in cui incorrono gli Amministratori ed i Dipendenti che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio, abbiano cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico;
Responsabilità Civile:	la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato e che derivi dall'esercizio da parte degli Amministratori e dei Dipendenti del Contraente delle funzioni e attività, dichiarate in polizza, ai sensi dell'art. 2043 e s.s. 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;
Retribuzioni lorde e Compensi RAL:	l'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti con esclusione di quelli in rapporto di servizio, ed agli Amministratori con esclusione dei Consiglieri. Devono essere altresì indicati i compensi erogati al Collegio dei revisori;
Richiesta di risarcimento e/o circostanze:	1. domanda giudiziale di condanna al Risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva; 2. azione civile di risarcimento danni promossa dalla



Polizza RC Patrimoniale Colpa Lieve nr.

	parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile; 3. qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una Richiesta di risarcimento dei danni.
Risarcimento	la somma dovuta dalla Società al terzo in caso di Sinistro;
Rischio	probabilità che si verifichi il Sinistro;
Sinistro in serie:	Ai fini della presente polizza, le Richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento, anche se avanzate in tempi diversi ed anche nel caso la presente polizza fosse cessata. In caso di sinistro in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione
Sinistro:	il ricevimento di una Richiesta di risarcimento e /o circostanza per la quale è prestata l'Assicurazione;
Società:	l'Impresa Assicuratrice e le eventuali Imprese Coassicuratrici;
Terzi:	Ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente/Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione: 1. il Legale rappresentante del Contraente/Assicurato; 2. i Dipendenti e gli Amministratori del Contraente/Assicurato autori dell'Evento Dannoso, nonché i relativi coniuge, convivente more uxorio, genitori, figli e comunque qualsiasi altro parente od affine conviventi.
Valori	A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

Art. 2 – Pagamento del premio



Polizza RC Patrimoniale Colpa Lieve nr.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in frontespizio di capitolato ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo. I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice.

Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte del Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'Assicurazione decorrerà con copertura immediata dalla ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

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

- L'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 – Durata dell'Assicurazione

La presente Assicurazione ha effetto dalla data indicata nella Scheda di Polizza e cesserà automaticamente alla data indicata nella Scheda di polizza, senza obbligo di disdetta.

Il premio alla firma sarà corrisposto per il periodo indicato nella Scheda di Polizza e successivamente sarà da corrispondersi annualmente.

L'Assicurazione potrà essere disdetta dalle parti a mezzo raccomandata A.R., ovvero a mezzo PEC, inviata almeno 90 giorni prima di ogni ricorrenza annuale.

La Società si impegna a prorogare l'Assicurazione, su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio. Tale rateo, dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

Il Contraente, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm.ii.), si riserva di recedere dal contratto qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

Art. 5 – Recesso dal contratto in caso di sinistro

Non si applica alla presente polizza.

Art. 6 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto, anche a mezzo telefax, alla Società alla quale è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza, entro 30 (trenta) giorni da quando il settore o l'ufficio competente è venuto a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

Art.7 – Variazioni del rischio

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, ad



eccezione di quelle modificative della natura dell'Assicurato che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 CC, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 8 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

8.1 Vertenze di responsabilità civile

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

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

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

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

8.2 Vertenze davanti al T.A.R e Consiglio di Stato

Fermo quanto considerato al punto 8.1), la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata.

Art. 9 – Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altre Società, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti dalle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

A questo riguardo l'Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione alla Società in caso di sinistro.

Art. 10 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia.

Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente in via esclusiva l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente, anche ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 28/2010 ss.mm. e ii., (mediazione conciliativa).

Art. 11 – Territorialità e giurisdizione

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi afferenti L'Europa geografica.

Tuttavia, per Pubbliche Amministrazioni che svolgono l'attività anche in Paesi diversi da quelli di cui sopra, l'Assicurazione s'intende operante per gli specifici casi, ma limitatamente alle perdite patrimoniali cagionate a terzi secondo i termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o specifico mandato.

Art. 12 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società



Polizza RC Patrimoniale Colpa Lieve nr.

Tutte le comunicazioni alle quali l'Ente Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telefax e simili, nonché a mezzo posta elettronica se certificata) indirizzata alla Società oppure ad Aon S.p.A., broker al quale l'Ente Contraente ha conferito l'incarico per la gestione della polizza.

Art. 13 – Oneri fiscali

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

Art. 14 – Statistiche sinistri

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, con cadenza annuale, si impegna a fornire al Contraente per il tramite del Broker dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico (excel).

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- numerazione attribuita alla pratica
- data di accadimento,
- stato di gestione del sinistro (aperto / riservato / liquidato / senza seguito)
- importo liquidato o posto a riserva
- sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Si precisa in proposito che:

- i predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30gg da ciascuna delle date sopra indicate, anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker;
- in previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate;
- l'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del Contraente, anche per il tramite del broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Art. 15 – Interpretazione del contratto

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato.

Art. 16A - Clausola broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata nella Scheda di Polizza in qualità di Broker, ai sensi del D. Lgs. n. 209/05 e ss.mm.ii.

L'Assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i Premi. La Società pertanto, riconosce che il pagamento dei Premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura del 9,00% sul Premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Qualora, nel corso della vigenza del contratto assicurativo, l'Amministrazione venga a definire con il Broker, Aon S.p.A. o altro Broker, una percentuale sul premio imponibile diversa di quella sopra indicata, il premio da corrispondere alla Società sarà adeguato nella stessa misura percentuale.

Art. 16B - Gestione della polizza – Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione della presente contratto di assicurazione si prende atto che l'Assicurato e/o Contraente conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, alla società di brokeraggio indicata nella Scheda di Polizza (qui di seguito indicato come "Broker Incaricato") la quale si avvale per il piazzamento sui Lloyd's del Corrispondente dei Lloyd's indicato nella Scheda di Polizza. Pertanto:



Polizza RC Patrimoniale Colpa Lieve nr.

- a1. Ogni comunicazione effettuata al Broker Incaricato dal Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata all'Assicurato e/o Contraente, oppure
- a2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata dall'Assicurato e/o Contraente.

I Sottoscrittori conferiscono mandato al Corrispondente dei Lloyd's indicato nella Scheda di Polizza, di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

- b1. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's al Broker Incaricato si considererà come effettuata dai Sottoscrittori; oppure
- b2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Sottoscrittori;

Art. 17 - Costituzione e Regolazione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo retribuzioni e compensi così come precedentemente definite.

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata dell'assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le retribuzioni ed i compensi denunciati all'Inail nell'ultima annualità fiscale, il tasso ed il premio di Polizza si intendono quelli indicati nella Scheda di Polizza.

Art. 18 - Tracciabilità dei flussi finanziari

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

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

Art. 19 - Esclusione della responsabilità solidale

Resta inteso che la responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quella degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore.

Ogni membro sottoscrive una quota del rischio complessivo che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo il rischio complessivo la somma delle quote di rischio sottoscritte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la propria quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's indicata nella Nota Informativa. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

Descrizione del Rischio

L'assicurazione è operante per i rischi della Responsabilità Civile derivante al Contraente nello svolgimento delle proprie attività e competenze istituzionali, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

L'assicurazione è, inoltre, operante per tutte le attività:

- esercitate dall'Assicurato per legge, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi,
 - attribuite, consentite e delegate all'Ente contraente,
- ancorché a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.

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



A - CONDIZIONI DI GARANZIA

Art. A.1 – Oggetto dell'assicurazione:

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge per le perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di un evento dannoso di cui l'Ente debba rispondere in relazione allo svolgimento dell'attività dei suoi compiti istituzionali e all'erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari.

L'assicurazione comprende inoltre:

- a) le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri Amministratori in rapporto di mandato, dei Dipendenti in rapporto di impiego e dei Dipendenti in rapporto di servizio a qualunque titolo e comunque utilizzati;
- b) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- c) l'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti dei Dipendenti ed Amministratori dell'Assicurato. La presente Assicurazione terrà pertanto indenne l'Assicurato stesso dal pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte, il danno erariale non sia stato interamente risarcito dal diretto/i responsabile/i e la differenza sia stata posta a carico dell'Assicurato.

Le garanzie di polizza s'intendono sempre operanti; resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

1. l'azione della Contraente stessa ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957," e di altre disposizioni e normative operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;
2. il diritto di rivalsa spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

La copertura assicurativa, anche ai sensi della legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cd, Finanziaria 2008) non deve intendersi comunque operante per le conseguenze della Responsabilità Amministrativa e della Responsabilità Amministrativo-Contabile dei Dipendenti e degli Amministratori (la c.d. Colpa Grave).

Art. A.2 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione

A.2.1 Periodo di efficacia retroattiva:

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società nel corso del periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto per il periodo indicato nella Scheda di Polizza.

A.2.2 Periodo di efficacia ultrattiva:

Se previsto dalla data di decorrenza della presente polizza, alla relativa scadenza, l'Assicurazione sarà altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di efficacia ultrattiva di cui al Scheda di Polizza, e conseguenti ad eventi dannosi verificatisi nel periodo di validità dell'Assicurazione, con esclusione però degli eventi dannosi verificatisi nel presente periodo ultrattivo.

La presente garanzia ultrattiva non avrà alcuna validità nel caso l'Assicurato stipuli, durante tale periodo, altra Assicurazione analoga alla presente, volta a coprire gli stessi rischi.

Art. A.3- Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo di Amministratori e Dipendenti, accertato con provvedimento definitivo dell'Autorità competente;
- b) provocati da inquinamento di qualsiasi genere dell'aria, dell'acqua e del suolo; s'intendono pertanto esclusi tutti i danno ambientali in genere o qualsiasi evento che generi un'apprezzabile alterazione negativa per l'ambiente o per lo stato naturale delle cose come, a mero titolo di esempio, qualsiasi danno al paesaggio, qualsiasi danno derivante da rumore o vibrazioni ecc.;
- c) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli



- a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 ss.mm e ii., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla seguente estensione di cui all'Art. B.5 B.8;
 - f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
 - g) derivanti da attività svolta da taluno dei Dipendenti/Amministratori dell'Ente contraente, quali componenti di Consigli di Amministrazione o Collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Aziende o Enti privati, salvo quanto precisato all'art. B.1 – Attività di rappresentanza e presso Aziende dell'Assicurato.

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

- 1. le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 2. i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
- 3. i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
- 4. multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente.

Art. A.4 – Massimali di Assicurazione – Gestione della franchigia

L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro indicato nella Scheda di Polizza, ed in aggregato annuo per l'importo indicato nella Scheda di Polizza.

L'eventuale franchigia indicata nella Scheda di Polizza, dovrà restare a carico dell'Amministrazione Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altra Società.

Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del contratto di assicurazione il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato nella Scheda di Polizza per sinistro e per aggregato annuo.

B – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE

Art. B.1 – Attività di rappresentanza presso Aziende dell'Assicurato – Personale distaccato

L'Assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti:

- a) da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dagli Amministratori e/o Dipendenti dell'Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali;
- b) da incarichi svolti presso Aziende dell'Assicurato (House providing), purché il rapporto di dipendenza resti in capo all'Assicurato stesso e siano consuntivate le specifiche retribuzioni. Resta inteso, oltre che condizione vincolante alla presente estensione, che l'Assicurato deve esercitare sulle Aziende sopra citate un controllo analogo a quello esercitato sui propri servizi e che l'Azienda realizzi la parte più importante della propria attività con il Contraente o con altra Pubblica Amministrazione controllante;
- c) Nel caso di distacco temporaneo di personale dipendente del Contraente presso altro Ente appartenente della Pubblica Amministrazione, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le nuove mansioni.

Art. B.2 Estensione D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.

L'assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; 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" e/o altre figure previste ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii;
- 2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e ss.mm. e ii, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Art. B.3 Ecologia ed ambiente

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto



Polizza RC Patrimoniale Colpa Lieve nr.

paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

Art. B.4 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione 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 dei Massimali indicati all'art. A.4.

Art. B.5 Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale

L'Assicurazione è altresì operante per la responsabilità in capo al Contraente per le sole Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale in applicazione delle norme vigenti e del CCNL. Sono quindi comprese le Perdite Patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme vigenti e del C.C.N.L. devono comunque intendersi sempre esclusi gli importi che il Contraente sia tenuto ad erogare in forza di una sentenza passata in giudicato e/o di un titolo esecutivo a seguito di accordo extragiudiziale quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quanto dovuto al Dipendente al seguito del reintegro per illegittimo licenziamento, il giudizio pensionistico a seguito di sentenza della Corte dei Conti, svolgimento di mansioni superiori al livello di formale inquadramento e conseguimento del diritto alla definitiva assegnazione e alle spettanze maturate. Sono invece comprese tutte le altre Perdite Patrimoniali connesse e correlate al sinistro quali a titolo esemplificativo e non esaustivo rivalutazione di capitali, interessi, spese accessorie, ecc. Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato nella Scheda di Polizza.

Art. B.6 danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al d. lgs 196/2003 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende alla responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii., per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi. Sono comprese modifiche e integrazioni previste dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, quali il Regolamento UE 679/2016 – GDPR e il D. Lgs. 101/2018 ss.mm.ii.

Art. B.7 Vincolo di solidarietà esteso

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà di quanto dovuto dall'Assicurato, limitatamente alla quota di sua pertinenza fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Art. B.8 - Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

Fermo quanto previsto dalle precedenti condizioni di polizza si precisa che l'Assicurazione è operante per la Responsabilità civile dell'Assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per qualsiasi evento dannoso commesso da uno o più Dipendenti Tecnici come definiti in polizza.

L'Assicurazione è estesa Danni Materiali connessi all'esercizio dell'attività di Dipendente Tecnico come descritta nelle "Definizioni" di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.
- d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D. Lgs. 50/2016 e ss.mm. e ii;
- e) "responsabile del procedimento" di cui al D. Lgs. 50/2016 e ss.mm. e ii..

L'Assicurazione è altresì operante:

- f) per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima,



polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese nell'Assicurazione anche le attività di:

- f1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o le altre figure previste ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii;
- f2) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche:

1. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
2. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, se previsto dalla normativa di legge vigente al momento di applicazione della norma, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle 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 vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
3. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente articolo B.8 non sono operanti:

- qualora il Dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle norme che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese di proprietà o il cui socio a responsabilità illimitata o amministratore sia dipendente dell'Assicurato;
- per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

Art. B.9 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D. Lgs. 50/2016 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione è operante per la responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i Danni Materiali, conseguenti ad Evento Dannoso nello svolgimento delle procedure di gara previste ai sensi della normativa vigente.

Art. B.10 - Clausola di raccordo

Le parti convengono che le garanzie della presente Assicurazione saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC ed ai Decreti del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti emanati nel corso della Durata della Polizza, come previsto dal D. Lgs. 50/2016 e ss.mm. e ii.

Art. B.11 - Estensione della copertura professionale del Progettista interno di cui al Dlgs 50/2016 ss.mm. e ii.

L'Assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, alla copertura professionale di cui al D. Lgs. 50/2016 ss.mm. e ii., relativa all'attività di progettazione, nel qual caso la Società si impegna a rilasciare, ove richiesto, certificati distinti per ogni opera secondo lo schema di polizza riportato in calce alla presente. Per tali Certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata sulla base del prospetto riportato nella Scheda di Polizza.

Il valore massimo assicurabile di ogni singola opera è di € 15.000.000,00 e la durata di 48 mesi. Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato e/o la durata siano superiori, il tasso applicato sarà comunicato dalla Società.



Polizza RC Patrimoniale Colpa Lieve nr.

Art. B.12 - Estensione della copertura professionale del Verificatore interno

L'Assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, alla copertura professionale in capo al Verificatore per danni all'opera dovuti ad errori od omissioni nello svolgimento dell'attività di verifica, relativa della progettazione, nel qual caso la Società si impegna a rilasciare, ove richiesto, certificati distinti per ogni incarico di verifica.

Per tali certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata sulla base del prospetto riportato nella Scheda di Polizza. Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato sia superiore ad Euro 15.000.000,00 e/o la durata sia superiore a 48 mesi, il tasso applicato sarà comunicato dalla Società.

Art. B.13 – Custodia titoli e beni richiesta ai sensi di Legge

Ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 05/08/2012, l'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti alla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato nella Scheda di Polizza, ferma la franchigia indicata nella stessa.

Art. B. 14 - Perdite Patrimoniali derivanti dall'utilizzo degli strumenti di Firma Elettronica avanzati.

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica di cui al Codice dell'Amministrazione Digitale /D. Lgs. 82/2005, D. Lgs. 235/2010, DPCM 22/03/2013 e ss.mm. e ii.

Laddove applicabile il DPCM 22 febbraio 2013, la garanzia è altresì operante per la responsabilità dell'Assicurato derivante dall'utilizzo della firma grafometrica di cui al citato Decreto.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite previsto al punto 4. 4 della scheda di polizza.

Art. B.15 - Perdite Patrimoniali dallo svolgimento dell'attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi in relazione alla responsabilità civile che possa insorgere a carico dell'Assicurato in conseguenza di violazioni degli obblighi previsti dalla L. n. 190/2012 e dal D.L. 174/2012, commesse da soggetti di cui l'Assicurato stesso deve rispondere nelle loro funzioni di:

- Responsabile della prevenzione della corruzione nell'adozione del piano triennale e del suo mantenimento prestazionale ai fini di trasparenza, prevenzione e contrasto della corruzione;
- Responsabile del servizio finanziario nelle fasi di controllo della regolarità contabile, controllo di gestione e controllo degli equilibri di bilancio.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del C.C., il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali descritte nel presente contratto:

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO:

Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art. A.1 Oggetto dell'assicurazione

Art. A.2 Periodo di efficacia retroattiva e ultrattiva dell'Assicurazione (claims made)

Art. A.3 Esclusioni

Art. A.4 Massimali di Assicurazione e franchigia

Art. B.8 Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

Data

.....

Il Contraente

.....



Polizza RC Patrimoniale Colpa Lieve nr.



DEFINIZIONI VALIDE PER LE COPERTURE PROGETTISTA E VERIFICATORE INTERNO

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

Assicurato: le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Certificati e/o la struttura tecnica della Stazione Appaltante;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Affidatario Il soggetto a cui sono affidati gli appalti di lavori pubblici;

Appalti pubblici di lavori Gli appalti di cui al D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii;

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);

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

Certificato di collaudo provvisorio

Il documento di cui all'art. 102, del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice;

Certificato di regolare esecuzione

Il documento di cui all'art. 102, del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori, da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice;

Codice Il decreto legislativo, n. 50, del 2016 e successive modificazioni e integrazioni;

Committente La Stazione appaltante;

Contraente: il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione;

Danno: Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

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

Direttore dei lavori Il soggetto di cui art. 101, del Codice;

Errori ed omissioni: a titolo esemplificativo: l'inadeguata valutazione dello stato di fatto, la mancata od erronea identificazione della normativa tecnica vincolante per la progettazione, il mancato rispetto dei requisiti funzionali ed economici prestabiliti e risultanti da prova scritta, la violazione delle norme di diligenza nella predisposizione degli elaborati progettuali

Esecutore dei lavori: Il soggetto, al quale sono stati affidati 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 così come definite dal art. 3 del Codice;

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;

Maggiore Costo

I costi e gli oneri che la Stazione Appaltante deve sopportare per l'esecuzione dell'intervento a causa dell'errore o omissione progettuale;

Massimale: L'importo massimo dell'Indennizzo a cui è tenuta la Società.

Notifica di Accettazione

Atto mediante il quale il Contraente e/o l'Assicurato notificano alla Società l'accettazione e/o il conferimento dell'incarico di verifica e le relative specifiche tecniche.

Nuove Spese di Progettazione

Gli oneri di nuova progettazione, nella misura massima del costo iniziale della progettazione, sostenuti dalle stazioni appaltanti qualora, per motivate ragioni, affidino con le procedure previste dal D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., la nuova progettazione ad altri progettisti anziché al progettista originariamente incaricato.

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 assicurati;

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;

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

Periodo di assicurazione: Il periodo di tempo intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa;

Polizza: Il presente contratto attestante le condizioni operative riferite all'emissione dei singoli certificati

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 norme, la società di professionisti o di ingegneria abilitati ai sensi delle vigenti norme incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare;

Responsabile del procedimento: Il funzionario pubblico che, ai sensi del Codice, ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al procedimento

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 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: Gli enti aggiudicatori e gli altri soggetti aggiudicatori, di cui all'art. 3 del Codice, committenti dei lavori;

Verifica L'attività affidata dalla Stazione appaltante a un Verificatore per attestare, ai sensi dall'art. 26 del Codice, la rispondenza degli elaborati progettuali ai documenti richiesti dall'art. 93, commi 1 e 2, del Codice e la loro conformità alla normativa, prima dell'inizio delle procedure di affidamento nel caso di progetti redatti a cura della Stazione appaltante o prima dell'inizio dell'esecuzione dei lavori nel caso di progetti redatti dall'offerente;

Verificatore il soggetto indicato dal art. 26 comma 6 del Codice a cui la Stazione appaltante affida la verifica della progettazione.

CONDIZIONI DI POLIZZA PER LA COPERTRA DEL PROGETTISTA INTERNO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne L'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, per i maggiori costi derivanti dalle varianti rese necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori e omissioni non intenzionali del progetto esecutivo, imputabili ad errori od omissioni del progettista che ne pregiudicano in tutto o in parte, la realizzazione dell'opera ovvero la sua utilizzazione.

Art. 2 - Assicurato

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

Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. 1- Oggetto dell'Assicurazione, 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 manifestati e notificati



all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente).

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato/Contraente, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata.

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

Art. 4 - Determinazione dell'indennizzo

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

Art. 5 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'Assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi;

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione 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 d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere; di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. 6 - Durata dell'assicurazione

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

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente) primo comma;
- b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda Tecnica e siano notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo;
- c) qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 7 - Estensione territoriale

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

Art. 8 - Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica. Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata.

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

Art. 9 - Pluralità di assicurati

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

Art. 10 - Vincolo di solidarietà



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

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

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

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

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

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

Art. 12 - Dichiarazioni

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- b) l'attività di progettazione descritta nella Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;
- c) la stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.)

Art. 13 - Altre Assicurazioni

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

Art. 14 – Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 6 (Durata dell'Assicurazione) lett. a) .

Per il pagamento del premio si applicano le condizioni a cui all'art. 2 delle C.G.A.

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

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

Art. 15 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 16 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente

L'Assicurato/Contraente deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di sinistro, l'Assicurato/Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia/Broker 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 delle norme vigenti in merito al manifestarsi di Errori ed omissioni del progetto esecutivo e di ogni riserva formulata dall'esecutore dei lavori sempre riconducibile ad Errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza.

Art. 17 - Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. 18 - Proroga dell'assicurazione

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. 6 (Durata



Polizza RC Patrimoniale Colpa Lieve nr.

dell'assicurazione), l'Assicurato/Contraente può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. 19 - Oneri fiscali

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

Art. 20 - Forma delle comunicazioni

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

Art. 21 - Foro competente

Il Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

Art. 22 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 23 – Calcolo del Premio

Il Premio per Certificato, che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza, sarà calcolato applicando i tassi indicati al Punto 10 della Scheda di Copertura.

Art. 24 - Notifica di Accettazione

Come previsto all'Art. 16 , Obblighi dell'Assicurato/Contraente, per ogni verifica il Contraente e/o l'Assicurato dovranno notificare alla Società, anche per il tramite del Broker, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa i dati richiesti nella scheda tecnica.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del C.C., il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali descritte nel presente contratto:

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO:

- Art. 01 Oggetto dell'Assicurazione
- Art. 05 Rischi esclusi dall'assicurazione
- Art. 08 Massimale dell'assicurazione
- Art. 12 Dichiarazioni

- Art. 23 Calcolo del Premio

Data

La Società

Il Contraente



CONDIZIONI DI POLIZZA PER LA COPERTURA DEL VERIFICATORE INTERNO

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. B.1 - Dichiarazioni

L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:

l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento della progettazione dell'Opera;

l'attività di progettazione descritta in ciascuna Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.

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

Art. B.2 - Altre assicurazioni

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

Art. B.3 - Pagamento del Premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Per il pagamento del Premio si applicano le condizioni a cui all'art. 2 delle C.G.A.

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

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

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

Art. B.5 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente – Obblighi di fornire i dati sull'andamento del rischio

L'Assicurato e/o il Contraente devono 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 e/o il Contraente devono darne avviso scritto alla Società, entro 30 (trenta) giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. B.6 - Oneri fiscali

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

Art. B.7 - Foro competente

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

Art. B.8 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. B.9 – Calcolo del Premio

Il Premio per Certificato, che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza, sarà calcolato applicando i tassi indicati al Punto 11 della Scheda di Copertura.



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO

Art. C.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire alla Stazione Appaltante quale responsabile, nello svolgimento dell'attività di verifica così come disciplinata dalla vigente normativa, del mancato rilievo di errori ed omissioni nel progetto verificato che ne pregiudichino in tutto o in parte la realizzabilità o la sua utilizzazione.

Art. C.2 - Durata ed efficacia dell'Assicurazione

La durata di questo certificato è riportata nel Modulo di Assicurazione ed in ogni caso non potrà superare un periodo di 48 mesi escluso il periodo di collaudo.

- a) L'efficacia dell'Assicurazione si intende decorrere dalla data di accettazione e/o conferimento dell'incarico.
- b) Qualora, per cause non imputabili al verificatore, l'inizio effettivo dell'attività di verifica non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di affidamento dell'attività medesima, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. C.3 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate alla Società per la prima volta nel corso del periodo di validità del Certificato, a condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di accettazione dell'incarico e che non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato.

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

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

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

Art. C.4 - Massimale

La garanzia è prestata per un Massimale pari a quanto indicato nella Scheda di Copertura ed in accordo alle disposizioni di legge, ossia:

- non inferiore al 5% del valore dell'opera con il limite di massimo di Euro 500.000,00 per lavori di importo inferiore alla soglia stabilita dall'articolo 35 comma 1 lett. a) del Codice;
- non inferiore al 10% dell'importo dei lavori, con il limite massimo di Euro 1.500.000,00 nel caso di lavori di importo pari o superiore alla predetta soglia.

Per Opere di particolare complessità può essere richiesto un Massimale superiore a Euro 1.500.000,00 fino al 20% dell'importo dei lavori con il limite di Euro 2.500.000,00.

I massimali su indicati rappresentano la massima esposizione della Società per l'intero periodo di efficacia dell'Assicurazione.

Art. C.5 - Estensione territoriale

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

Art. C.6 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

La Società non risponderà per i Sinistri relativi a:



Polizza RC Patrimoniale Colpa Lieve nr.

- a) Opere la cui realizzazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) Opere i cui lavori siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata;
- c) morte, malattia, infermità o lesioni personali determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- d) errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- e) circostanze pregresse già note all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato;
- f) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua o suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, danni ambientali in generale;
- g) presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- h) sviluppo di energia nucleare o di radioattività;
- i) svolgimento di attività di progettazione o di direzione dei lavori.

Art. C.7 - Vincolo di solidarietà

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

Art. C.8 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

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

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

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

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

Art. C.9 - Notifica di Accettazione

Come previsto all'Art. B.5, Obblighi del Contraente e dell'Assicurato, per ogni verifica il Contraente e/o l'Assicurato dovranno notificare alla Società, anche per il tramite del Broker, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa i dati richiesti nella scheda tecnica.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

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

- Art. B.1 - Dichiarazioni
- Art. B.9 - Calcolo del Premio
- Art. C.3 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"
- Art. C.6 - Rischi esclusi dall'Assicurazione
- Art. C.8 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Data

Il Contraente



Da utilizzarsi su specifica richiesta e necessità.

**SCHEDA TECNICA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA DI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE
DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE**

La presente Scheda Tecnica riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa. La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni di assicurazione

1.	Contraente (Ente) :		
	Codice Fiscale/Partite IVA :		
	Città Via cap		
2.	Assicurato (Progettista Dipendente/i Pubblico/i) :		
	Codice Fiscale:		
3.	Stazione Appaltante :		
	Sede:		
4.	Descrizione Opera:		
	Livello di Progettazione:		
	Data di accettazione dell'incarico e/o conferimento dell'incarico:		
	Luogo di Esecuzione	Data prevista inizio lavori	Data prevista fine lavori
	Costo complessivo previsto opera	Somma Assicurata:	
5.	Data inizio copertura assicurativa:		
6.	Data cessazione copertura assicurativa		

Da utilizzarsi su specifica richiesta e necessità.



**SCHEDA TECNICA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA DI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE
DEL DIPENDENTE PUBBLICO VERIFICATORE INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

La presente Scheda Tecnica riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa. La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni di assicurazione

1.	Contraente (Ente) :		
	Codice Fiscale/Partite IVA :		
	Città Via cap		
2.	Assicurato (Verificatore Dipendente Pubblico) :		
	Codice Fiscale:		
3.	Stazione Appaltante :		
	Sede:		
4.	Descrizione Opera:		
	Livello di Progettazione:		
	Data di accettazione dell'incarico e/o conferimento dell'incarico:		
	Luogo di Esecuzione	Data prevista inizio lavori	Data prevista fine lavori
	Costo complessivo previsto opera	Somma Assicurata:	



Polizza Tutele Legale nr.

LOTTO 7)

**POLIZZA
TUTELA LEGALE**

CIG: 7904594552

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI OPPEANO
Piazza G. Altichieri 1
37050 Oppeano (VR)
01536590233

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	30.06.2019
Alle ore 24.00 del :	30.06.2022

Frazionamento annuale al

30/06 di ogni anno



INDICE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA TUTELA LEGALE

INDICE:	2
DEFINIZIONI	5
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	6
1) Durata dell'Assicurazione - recesso - rinnovo – proroga temporanea	6
2) Pagamento del Premio e delle appendici con incasso premio - decorrenza dell'Assicurazione	6
3) Clausola broker	7
4) Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	7
5) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede	7
6) Aggravamento del rischio	7
7) Foro competente	7
8) Tracciabilità dei flussi finanziari	8
9) Interpretazione del contratto	8
10) Oneri fiscali	8
11) Rinvio a specifiche condizioni e norme	8
12) Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza	8
13) Obblighi di fornire dati sull'andamento del rischio	8
14) Assicurazioni presso diversi Assicuratori:	8
15) Coassicurazione e delega	9
16) Recesso per sinistro	9
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	9
Art. 1) – Definizione della garanzia prestata	9
Art. 2) – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata	10
Art. 3) – Anticipi indennizzi	11
Art. 4) – Rivalsa	11
Art.5) – Esclusioni espresse	11
Art. 6) - Inizio e termine della garanzia	11
Art. 8) - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	12
Art. 9) - Liquidazione delle spese	12
Art. 10) – Limiti territoriali	12
Art. 11) – Massimali - limiti di indennizzo	13
Art. 12) Regolazione e conguaglio del Premio	13
GARANZIE AGGIUNTIVE VALIDE SE RICHIAMATE NELLA SCHEDA DI POLIZZA	13
<u>1.</u> Controversie aventi per oggetto vertenze amministrative	13
2. Controversie inerenti al diritto del lavoro	13



Polizza Tutele Legale nr.

SCHEDA DI POLIZZA

1.	<u>Società/Assicuratore:</u>
2.	<u>Contraente: COMUNE DI OPPEANO</u>
3.	<u>Periodo di Validità della Polizza:</u> Durata del contratto: 3.1 dalle 24.00 ore del 30.06.2019 3.2 alle 24.00 ore del 30.06.2022 Primo periodo: 3.3 dalle 24.00 ore del 30.06.2019 3.4 alle 24.00 ore del 30.06.2020 3.5 rate successive a decorrere dalle ore 24,00 del 30.06.2020
4.	4.1 <u>Massimale per persona:</u> Euro 30.000,00 4.2 <u>Massimale per ogni evento che coinvolga più persone:</u> Opzione base) Euro 50.000,00 Variante 1) Euro 75.000,00 4.3 <u>Massimale aggregato annuo:</u> Euro 150.000,00. I massimali devono intendersi onnicomprensivi di ogni tipo di prestazione prevista dal presente contratto
5.	<u>Franchigia per sinistro:</u> Opzione base) € 1.500,00 per sinistro Variante 1) € 1.000,00 per sinistro
6.	<u>6. 1 Data di retroattività:</u> Opzione base) 30.06.2016 come da polizza in scadenza Itas n. 91/M12012884 Variante 1) 30.06.2015 <u>6. 2 Data di ultrattività:</u> 1 anno dopo la data di scadenza contrattuale.
7.	<u>Clausola Broker:</u> 7.1 Broker: Aon S.p.A, Filiale di Vicenza 7.2 Società / Assicuratore:
8.	<u>Data della proposta di contratto:</u> (per le gare equivale a quella di conferma di aggiudicazione) :



Polizza Tutele Legale nr.

9.

Soggetti assicurati e Calcolo del premio annuo:

Categoria	Parametro (numero persone e/o retribuzioni)	Premio Lordo per persona e/o Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo Euro
Ente Assicurato	1		3.000,00
Intero organico	(vedi precisazioni)		

PRECISAZIONI

A. Per intero organico si intendono la Giunta comunale (Sindaco e Assessori), Consiglieri, il Segretario comunale/Direttore Generale, i Dirigenti, tutti i Dipendenti nessuno escluso, e tutti coloro per i quali il Contraente ha un interesse o un obbligo alla copertura delle spese legali, nel rispetto delle norme vigenti e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie .

B. Il parametro per il calcolo del premio viene rapportato alle RAL Retribuzioni Annue Lorde come da ultimo dato di bilancio 2018 pari ad € 836.773,08

C. Il premio della presente polizza non è oggetto di regolazione annuale, e si intende fisso, unico, annuo.

10.

Garanzie aggiuntive operanti:

10.1) Assistenza legale attiva – NON OPERANTE

10.2) Spese di Mediazione – NON OPERANTE

10.3) Controversie aventi per oggetto vertenze amministrative

Data di retroattività:
30.06.2017 come da polizza in scadenza Itas n. 91/M12012884

Data di ultrattività:
1 anno dalla scadenza contrattuale

10.4) Controversie inerenti al diritto del lavoro

Data di retroattività:
30.06.2017 come da polizza in scadenza Itas n. 91/M12012884

Data di ultrattività:
1 Anno



DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Amministratore:	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell' Assicurato stesso;
Assicurato:	Il soggetto pubblico e/o privato il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, oppure l'Ente Contraente se indicato nella Scheda di Polizza e i soggetti appartenenti alle categorie individuate nella Scheda di Polizza;
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Collegio dei revisori:	L'organo indipendente di consulenza e di controllo interno sulla regolarità della gestione amministrativa dell'Ente, nominato in base alle norme vigenti e pertanto qualsiasi di queste persone che sia stata, che si trova o sarà collegata all' Assicurato in forza di uno specifico contratto;
Contraente:	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Dipendente:	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell' Assicurato e quindi sia a questo collegata da: • rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL; • rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;
Durata e/o periodo di validità della Polizza:	Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
Indennizzo:	La somma dovuta dalla società in caso di Sinistro;
Massimale:	La massima esposizione convenuta e definita nella Scheda di Polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa;
Periodo di efficacia:	Il periodo compreso tra la data di retroattività e la data di scadenza della polizza, così come indicate nella Scheda di Polizza;
Polizza:	Il documento che prova e regola l'Assicurazione.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società;
RAL Retribuzioni Annue Lorde:	L'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti;
Sinistro:	L'esigenza di Tutela Legale, cioè il momento nel quale l'Assicurato riceve: ➤ una notificazione/atto/comunicazione scritta, relativa all'avvio di una procedura giudiziaria a suo carico, inclusi l'invito a dedurre e l'invito a presentarsi per l'audizione personale; ➤ una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità di un Assicurato; Solo nei casi in cui risultino operanti le Garanzie



Polizza Tutele Legale nr.

	Aggiuntive 1 e/o 2 richiamate nella Scheda di Polizza: ➤ il momento in cui l'Assicurato ha necessità di tutela legale al fine di proteggere i propri diritti lesi nel corso dell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali. ➤ l'istanza di mediazione
Società/Assicuratore:	La compagnia assicuratrice, o il gruppo di compagnie, che ha assunto il presente rischio.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1) Durata dell'Assicurazione - recesso - rinnovo – proroga temporanea

Le parti convengono e si danno reciprocamente atto che il Contraente non è qualificabile alla stregua di consumatore ex art. 3 del D. Lgs. 6/9/2005 n° 206 e ss.mm.ii., Codice del Consumo.

Alle stesse parti pertanto non si applica il disposto dell'art. 170 bis del Codice delle Assicurazioni Private, come da Determinazione n° 2 del 13 marzo 2013 dell'AVCP.

La presente Assicurazione ha effetto dalla data indicata al punto 3.1 della Scheda di Polizza e cesserà automaticamente alla data indicata al punto 3.2 della Scheda di Polizza senza obbligo di disdetta.

Il premio alla firma sarà corrisposto per il periodo indicato al punto 3.3 e 3.4 della Scheda di Polizza e successivamente sarà da corrispondersi annualmente.

La Società si impegna a prorogare l'Assicurazione, su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio. Tale rateo, dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente assicurazione di ogni anno, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 2 (due) mesi prima della scadenza annuale.

Il Contraente, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012), si riserva di recedere dal contratto qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

2) Pagamento del Premio e delle appendici con incasso premio - decorrenza dell'Assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in frontespizio di capitolato ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Il contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio, entro 60 giorni dalla data della decorrenza della polizza; se il contraente non paga il premio entro 60 giorni, l'effetto dell'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

Se il contraente non paga i premi, le rate di premio successivi e le eventuali appendici comportanti un premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

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

- l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- Il pagamento effettuato dal contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della società stessa.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e



Polizza Tutele Legale nr.

nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

3) Clausola broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata al punto 7.1 della Scheda di Polizza in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

L'Assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i Premi. La Società pertanto, riconosce che il pagamento dei Premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura del 9,00% sul Premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Qualora, nel corso della vigenza del contratto assicurativo, l'Amministrazione venga a definire con il Broker, Aon S.p.A. o altro Broker, una percentuale sul premio imponibile diversa di quella sopra indicata, il premio da corrispondere alla Società sarà adeguato nella stessa misura percentuale. Resta inteso tra le Parti che ad AON SpA, società aggiudicataria dalla gara broker indetta dal contraente è affidata la gestione e l'esecuzione della presente polizza.

Le comunicazioni a cui le parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

4) Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta con lettera raccomandata, telex, fax, posta elettronica, posta elettronica certificata, o altro mezzo idoneo ed indirizzate al Broker. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

5) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

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

Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

6) Aggravamento del rischio

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

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

7) Foro competente

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del contraente, il Foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs 28/2010 ss.mm. e ii..



Polizza Tutele Legale nr.

Per le controversie riguardanti l'esecuzione dell'assicurazione è competente l'autorità giudiziaria del luogo ove ha sede il contraente, fatto salvo quanto previsto dal Dlgs 28/2010 ss.mm.ii..

8) Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto. Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 9 dell'art. 3 della legge 136/2010. La Società è tenuta al pieno rispetto di quanto previsto dall'Art. 3 della Legge 136/2010 e ss.mm. ii. In tale caso la risoluzione del contratto non pregiudica comunque le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione di diritto, restando immutato il regolare iter liquidativo.

9) Interpretazione del contratto

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

10) Oneri fiscali

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

11) Rinvio a specifiche condizioni e norme

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

12) Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

La presente polizza viene stipulata dall'Ente anche a favore degli Assicurati indicati nella Scheda di Polizza, al fine di assolvere agli obblighi derivanti dalla normativa e dalla disciplina di cui alla contrattazione collettiva.

L'Ente, pertanto, oltre all'eventuale qualità di Assicurato a termini di contratto, assume la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi a suo carico previsti dall'Assicurazione stessa, ed esercita conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, compresi quelli spettanti ai singoli Assicurati ed anche in via esclusiva, con il consenso espresso degli Assicurati stessi che si intende espressamente acquisito e prestato in sede di promozione e stipula del presente contratto anche se qui non formalmente riprodotto, documentato e rappresentato.

13) Obblighi di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, con cadenza annuale, si impegna a fornire al Contraente per il tramite del Broker dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico (excel).

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- numerazione attribuita alla pratica
- data di accadimento,
- stato di gestione del sinistro (aperto / riservato / liquidato / senza seguito)
- importo liquidato o posto a riserva
- sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Si precisa in proposito che:

- i predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30gg da ciascuna delle date sopra indicate, anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker;
- in previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate;
- l'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del Contraente, anche per il tramite del broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

14) Assicurazioni presso diversi Assicuratori:

Il Contraente è esonerato dal comunicare all'Assicuratore l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio (sia come contratti in nome proprio che come contratti in favore di terzo e/o per conto di chi spetta) ma deve, darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 c.c.) in caso di Sinistro.



Polizza Tutele Legale nr.

In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri Assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4, c.c..

15) Coassicurazione e delega

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato.

In caso di coassicurazione e/o di riassicurazione del rischio, 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, esclusa comunque ogni responsabilità solidale.

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

16) Recesso per sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 (centoventi) giorni. In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso, congruata con quanto eventualmente dovuto dal Contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.

La riscossione di Premi, o rate di Premio, venuti a scadenza dopo il recesso per Sinistro o qualunque altro atto della Società e/o del Contraente, non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso. Resta inteso che i predetti Premi sono dovuti in pro-rata al periodo residuo di validità della polizza venutosi a determinare a seguito del recesso.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI

Art. 1) – Definizione della garanzia prestata

1.1. Obbligazioni contrattuali:

La Società si obbliga ad assumere, alle condizioni e nei limiti dei Massimali della presente assicurazione, l'onere delle spese che il Contraente, nel rispetto delle norme vigenti e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie, compresi accordi o contratti di lavoro non riconducibili ai C.C.N.L., debba sostenere per conto dei soggetti assicurati per la tutela dei propri diritti ed interessi in caso di controversie relative a fatti ed atti direttamente connessi all'espletamento dei rispettivi incarichi e/o funzioni istituzionali.

La garanzia è operante anche per sinistri riconducibili all'espletamento da parte degli Assicurati di incarichi di rappresentanza dell'Ente di appartenenza/Contraente presso altri Enti e/o a Società private soggette a controllo pubblico per appartenenza a comitati, commissioni e organi collegiali.

Resta ferma l'operatività a secondo rischio della presente polizza qualora i suddetti Enti e/o Società private abbiano stipulato una polizza di tutela legale a garanzia dei rischi connessi all'espletamento dell'incarico svolto dagli Assicurati in rappresentanza del Contraente presso i predetti Enti e/o Società private.

1.2. Garanzie:

Le garanzie sono prestate direttamente nei confronti dell'Ente Contraente e/o degli Assicurati. Le stesse sono operanti, - alle condizioni e nei limiti che seguono, per le spese di difesa, assistenza, patrocinio e perizia, sia stragiudiziali che giudiziali, per ogni stato e grado di giudizio, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, relativamente ai Sinistri che riguardano tutti i soggetti in rapporto d'impiego e



Polizza Tutele Legale nr.

tutti i soggetti funzionalmente inseriti a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo dell'Ente.

Art. 2) – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata

2.1 Nei limiti dei massimali previsti dalla scheda di polizza, le spese e gli oneri per i quali la garanzia assicurativa è prestata, sono:

- a) Le spese per gli interventi dei legali incaricati della gestione del Sinistro, compresi gli oneri per il corrispondente/domiciliatario in caso di procedimento giudiziario radicato in un distretto di Corte di Appello diverso da quello dell'Assicurato; non sono comprese le duplicazioni delle voci di spesa degli onorari, secondo la tariffa forense; parimenti devono intendersi garantite le spese per un solo legale riferite ad ogni grado di giudizio e/o tipologia di procedimento;
- b) Le spese del legale di controparte, per condanna dell'Assicurato nel caso di soccombenza, come risultante dalla decisione dell'organo giudiziario, o di transazione nella misura concordata con la Società;
- c) Le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con la Società;
- d) Le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- e) le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- f) le spese di giustizia penale e/o contabile;
- g) Il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, ove sostenuto, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- h) Gli oneri relativi alla registrazione degli atti giudiziari, ove previsti a carico dell'Assicurato, fino ad un limite massimo di € 500,00, qualora non già sostenute in forza di altro atto liquidativo (es: caso lett. b);

Sono comunque escluse le spese conseguenti a:

- pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- le multe e le ammende di natura penale e le sanzioni di natura amministrativa.

2.2 Le garanzie assicurative di cui alla presente polizza sono espressamente prestate per:

A. Difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni:

- per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio;
- per fatti relativi alla circolazione stradale, quando gli assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore.

B. Difesa penale per delitti ad imputazione dolosa e/o delitti dolosi ascritti alle persone garantite in polizza e riferiti direttamente all'espletamento del servizio, all'assolvimento delle funzioni istituzionali e all'adempimento dei compiti d'ufficio, esclusivamente nei seguenti casi:

- B.1) qualora l'originaria imputazione per reato doloso venga derubricata in ipotesi colposa;
- B.2) quando intervenga sentenza definitiva di proscioglimento, assoluzione o archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

C. Responsabilità amministrativa e contabile.

Sono garantite le spese per sostenere la difesa dei singoli assicurati in procedimenti per giudizi di responsabilità amministrativa e contabile per danno erariale promossi avanti la giurisdizione della Corte dei Conti. Il rimborso delle spese è subordinato all'effettivo proscioglimento degli Assicurati nei predetti procedimenti.

È fatto obbligo agli Assicurati di denunciare al Contraente il Sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità e, successivamente, pari obbligo di denuncia di Sinistro resta in capo al Contraente nei confronti della Società.

D. Assistenza legale passiva - spese di resistenza.

Sono garantite le spese per sostenere la difesa dei singoli Assicurati persone fisiche in procedimenti per giudizi di responsabilità civile.

La presente garanzia opera esclusivamente in presenza di valido ed efficace contratto di assicurazione della RCT/O e/o di RC Patrimoniale stipulato dall'Ente ed esclusivamente ad integrazione e dopo esaurimento di



Polizza Tutele Legale nr.

quanto dovuto dall'Assicuratore della RCT/O o di RC Patrimoniale, ai sensi dell'art. 1917, comma 3, del codice civile. La garanzia s'intende pertanto operante:

- a primo rischio, nel caso di inoperatività od inattività della polizza di RCT/O e/o RC Patrimoniale o quando la citazione in giudizio afferisca alla persona fisica; l'inoperatività od inattività della polizza deve essere manifestata tramite una formale comunicazione da parte dell'assicuratore di RCT/O
- per le richieste di risarcimento danni i cui procedimenti si concludano con spese legali non risarcibili dalla polizza di RCT/O e/o di RC Patrimoniale o quando la citazione in giudizio afferisca alla persona fisica.
- nel caso in cui l'Assicurato, sottoposto a procedimento penale, riceva una contestuale richiesta di risarcimento danni dal parte del danneggiato e la polizza di responsabilità civile, stipulata dall'ente di appartenenza, non si attivi per la difesa dell'assicurato e/o e l'evento non rientri nell'ambito della polizza di RC dell'Ente.

Art. 3) – Anticipi indennizzi

Nel caso in cui le Persone Assicurate siano sottoposte a procedimento penale per i delitti di cui al art. 2.2 lettera B, la Società, a seguito di apposita e motivata richiesta dell'Ente Contraente, provvederà all'anticipo delle spese nel limite della somma di € 5.000,00, in attesa della definizione del giudizio.

Art. 4) – Rivalsa

In caso di condanna dell'assicurato con sentenza o provvedimento per atti/fatti commessi con dolo o colpa grave, la Società richiederà all'Ente, il rimborso di tutti gli oneri eventualmente ad esso anticipati e/o comunque sostenuti in ragione e a causa dell'assistenza legale di cui al presente contratto in favore di uno o più assicurati, per ogni grado di giudizio.

Art.5) – Esclusioni espresse

L'Assicurazione non obbliga la Società qualora:

- a. Il Sinistro derivi da fatto doloso dell'Assicurato salvo quanto espressamente previsto dall' art. 2.2;
- b. Il Sinistro derivi da condotta del soggetto qualificata in giudizio e accertata come colpa grave;
- c. Il reato venga estinto per amnistia o cancellato per provvedimento di indulto; è altresì escluso il cosiddetto patteggiamento (definizione del giudizio con l'applicazione della pena su richiesta delle parti)
- d. Riguarda una richiesta di risarcimento provenienti da coniuge, genitori, figli e qualsivoglia altro parente o affine convivente con l'assicurato;
- e. Il Sinistro sia relativo ad un conflitto/contenzioso tra Assicurati persone fisiche o ad un caso di conflitto di interesse tra gli stessi ed il Contraente;
- f. Il sinistro derivi da vertenze di natura contrattuale, tributaria e fiscale;
- g. Il Sinistro derivi dalla proprietà o dalla guida d'imbarcazioni o aeromobili;
- h. Il Sinistro sorga in relazione a eventi conseguenti a atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato;
- i. Il Sinistro derivi da controversie civili, salvo quanto previsto al punto D) che precede;
- j. Il Sinistro derivi da un fatto che ha dato origine alla controversia e/o al procedimento giudiziario non direttamente connesso al servizio, alle funzioni istituzionali e/o alle mansioni dell'assicurato;
- k. Il Sinistro sia già noto all'Assicurato precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- l. Si verifichino conflitti/contenziosi fra l'Assicurato e l'Assicuratore della presente polizza, salvo quanto precisato alla Garanzia Aggiuntiva n. 2);
- m. Le spese siano dovute a presentazione di querela non strettamente correlate al Sinistro, salvo quanto precisato alla Garanzia Aggiuntiva n. 1).

Art. 6) - Inizio e termine della garanzia

La garanzia viene prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di Validità' della Polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse non prima della data di retroattività' indicata al punto 6.1 della Scheda di polizza.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività di cui al punto 6.2 della Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

Ai fini della valutazione sulla operatività della Polizza, in presenza di più violazioni della stessa natura, si fa riferimento alla data della prima violazione.



Polizza Tutele Legale nr.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- a) le controversie promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- b) indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa e contabile a carico di una o più persone assicurate e riconducibili alla medesima violazione di norme vigenti o di contratto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale per sinistro resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. 7) - Scelta del legale

Fermo restando quanto stabilito al punto a) dell'Art. 2.1 *"precisazioni e limitazione della garanzia prestata"*, l'Assicurato, nel rispetto dei vigenti CCNL e del regolamento interno dell'Ente Contraente, ha il diritto di scegliere il legale o i legali di sua fiducia, in funzione della tipologia dei diversi procedimenti che possono necessitare dell'apporto di più specializzazioni anche contemporaneamente, tra coloro che risiedono nel luogo ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti a decidere la controversia, segnalandone il nominativo alla Società la quale assumerà a proprio carico le spese relative mediante rimborso dei compensi professionali ai sensi della presente polizza. L'Assicurato dovrà rilasciare al legale designato apposita procura, fornendo altresì tutta la documentazione necessaria all'espletamento dell'incarico.

Quanto sopra vale anche per la scelta del consulente di parte/perito.

Art. 8) - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Gli Assicurati devono notificare ogni denuncia di sinistri alla Società (anche tramite il broker ove incaricato), anche avvalendosi dell'ufficio dell'Ente Contraente, entro 30 giorni dal momento in cui ne sono venuti a conoscenza, allegando, al fine di consentire alla Società una valutazione esaustiva circa l'operatività delle garanzie, quanto segue:

- a) una copia degli atti e della documentazione rilevante ai fini della controversia;
- b) una descrizione del fatto/i che ha originato il Sinistro indicando circostanze di tempo e di luogo, i soggetti interessati le generalità di eventuali testimoni e/o cointeressati e/o controinteressati;
- c) il nominativo dei legali o dei consulenti/periti incaricati cui l'Assicurato ha affidato la controversia e/o la causa, corredati da tutti gli atti relativi alla nomina e alle comunicazioni intercorse.

L'Assicurato autorizza la Società ad acquisire, anche direttamente dai professionisti incaricati, ogni utile informazione nonché la copia di atti o documenti.

Art. 9) - Liquidazione delle spese

La Società liquiderà al Contraente dopo aver valutato la sussistenza della garanzia ed in assenza di motivi ostativi, entro 30 giorni dal ricevimento di regolare documento fiscale (parcella o parcella pro-forma; nel caso di parcella pro-forma il documento fiscale definitivo dovrà essere successivamente tempestivamente inviato dal professionista alla Società), tutte le spese sostenute (comprendenti di tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo e delle spese per la registrazione delle sentenze) entro il limite del massimale e delle condizioni di Assicurazioni prestate. Le parcelle presentate per la liquidazione dovranno essere redatte nel pieno rispetto delle tariffe forensi in vigore relativamente alle tipologie/valore delle controversie denunciate.

Tutte le somme comunque ottenute a titolo di risarcimento/indennizzo in relazione al petitum sostanziale o all'oggetto sostanziale delle controversie, per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi spettano integralmente al Contraente.

Spetta alla Società Assicuratrice quanto liquidato all'Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente e/o definito in via transattiva autorizzata dalla Società per spese, competenze ed onorari, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'Art. 1916 del c.c.

Le spese legali e peritali di soccombenza sono a carico della Società anche se pattuite transattivamente, ferma restando la possibilità della Società di recuperare le stesse da quanto eventualmente fosse a carico di altro assicuratore.

Art. 10) – Limiti territoriali

L'assicurazione vale per le controversie che hanno luogo nella Repubblica Italiana, nei Paesi dell'UE, e nei restanti paesi dell'Europa geografica e che in caso di giudizio sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi. L'Assicurazione vale anche nei restanti paesi extraeuropei, in occasioni di trasferte di lavoro e limitatamente a fatti strettamente attinenti all'attività istituzionale svolta in favore dell'Ente Contraente dai soggetti assicurati. Resta esclusa ogni altra attività.



Polizza Tutele Legale nr.

Art. 11) – Massimali - limiti di indennizzo

La copertura Assicurativa viene prestata per persona, per evento ed in aggregato annuo (ivi compreso l'eventuale periodo in cui è operante la garanzia postuma) fino alla concorrenza dei massimali riportati al punto 4 della Scheda di Polizza.

Art. 12) Regolazione e conguaglio del Premio

Il presente contratto non è soggetto alla regolazione premio. Pertanto lo stesso resta invariato per tutta la durata contrattuale.

GARANZIE AGGIUNTIVE - SEMPRE COPERTE

1. Controversie aventi per oggetto vertenze amministrative

Fermo restando quanto disposto all'Art. 2) – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata, la garanzia è prestata a favore dell'Ente Contraente, e del soggetto individuato dall'Ente medesimo quale rappresentante processuale, nei casi in cui l'ente sia chiamato a difendersi avanti al T.A.R. o al Consiglio di Stato.

La Società nel limite del massimale pari ad

Opzione base)

€ 10.000,00 per anno assicurativo

Variante 1)

€ 20.000,00 per anno assicurativo

si obbliga a tenere indenne l'Assicurato degli oneri posti a proprio carico per le spese legali e peritali che lo stesso sia tenuto a sostenere relativamente all'opposizione avverso provvedimenti amministrativi avanti al TAR, Consiglio di Stato e ogni altro organo di giustizia amministrativa competente.

La garanzia viene prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di Validità della Polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata al punto 10.3 della Scheda di polizza.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività di cui al punto 10.3 della Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

2. Controversie inerenti al diritto del lavoro

Fermo restando quanto disposto all'Art. 2) – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata, la garanzia è prestata a favore dell'Ente Contraente, conferita al soggetto individuato dall'Ente medesimo quale rappresentante processuale, nei casi in cui l'ente sia chiamato a difendersi avanti gli organi giudiziari competenti per le vertenze inerenti il rapporto di lavoro con i dipendenti. Sono comprese anche le previsioni di giurisdizioni particolari come la mediazione o altre tipologie di organismi previste dalle norme vigenti.

La Società nel limite del massimale pari ad

Opzione base)

€ 10.000,00 per anno assicurativo

Variante 1)

€ 20.000,00 per anno assicurativo

si obbliga a tenere indenne l'Assicurato degli oneri posti a proprio carico per le spese legali e peritali che lo stesso sia tenuto a sostenere relativamente all'opposizione avverso i ricorsi presentati in materia di diritto del lavoro. La garanzia viene prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di Validità della Polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata al punto 10.4 della Scheda di polizza.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività di cui al punto 10.4 della Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

La Società

Il Contraente

.....

.....



Polizza Tutele Legale nr.