

Capitolati relativi alle polizze della Comune di STRAMBINO:

- Lotto A: R.C.T. R.C.O.**
R.C.T/O Massimale € 2.000.000 per sinistro
Con il limite di € 1.500.000 per persona e per danni a cose
Mercedi erogate € 655.000,00
Franchigia fissa € 500,00
- Lotto B: Tutela legale**
MASSIMALE ASSICURATO: € 31.000,00, per sinistro indipendentemente dal numero degli Assicurati coinvolti, con il limite di € 150000,00 per periodo assicurativo annuo.
3 ANNI RETROATTIVITA'
Assicurati:
Il Comune;
Tutti gli amministratori e tutti i dipendenti compreso il Segretario comunale
- Lotto C: Incendio**
Massimali Come da capitolato allegato
- Lotto D: Infortuni**
Massimali: Morte € 100.000,00
Inv. Perm. € 100.000,00 FR. 5%
Rimborso spese € 2.500,00
- Lotto E: R.C.Auto e Infortuni conducente**
Massimali:
€ 6.000.000 per tutti gli altri veicoli.
Infortuni conducente:
Morte € 100.000,00 Inv. Perm. € 100.000,00
- Lotto F: Furto**
Massimali come da capitolato
- Lotto G: Elettronica**
Massimali come da capitolato
- Lotto H: RC Patrimoniale**
Massimali come da capitolati

Norma comune a tutti i contratti

La Società dovrà fornire al Contraente, entro 30 giorni dalla richiesta, la situazione riepilogativa dei sinistri denunciati nel periodo considerati, specificando quali siano rimasti senza seguito e quali, invece siano stati liquidati e/o riservati, con i relativi importi.

I CONTRATTI DOVRANNO DECORRERE DAL 31/12/2016 E SCADERE AL 31/12/2019

SITUAZIONE SINISTRI**LOTTO A: RCT/O**

ANNO	TIPO SINISTRO	STATO
01/02/2014	DANNO AUTOMEZZO BUCA SU MANTO STRADALE	LIQUIDATO € 300,00
16/08/2014	CADUTA PER PORFIDO DISSESTATO	LIQUIDATO € 10.000,00
22/12/2014	MANTO STRADALE GHIACCIATO	LIQUIDATO € 1.675,00
03/12/2014	DANNO AUTOMEZZO BUCA SU MANTO STRADALE	IN FRANCHIGIA € 200,00
02/06/2015	DANNO AUTOMEZZO BUCA SU MANTO STRADALE	IN FRANCHIGIA € 200,00
03/12/2015	MANTO STRADALE GHIACCIATO	LIQUIDATO € 1.500,00
09/03/2016	DANNO AUTOMEZZO BUCA SU MANTO STRADALE	IN FRANCHIGIA € 150,00

LOTTO B. TUTELA LEGALE

NON CI SONO SINISTRI DA SEGNALARE

LOTTO C: INCENDIO

NON CI SONO SINISTRI DA SEGNALARE

LOTTO D: INFORTUNI

NON CI SONO SINISTRI DA SEGNALARE

LOTTO F: FURTO

NON CI SONO SINISTRI DA SEGNALARE

LOTTO G: ELETTRONICA

NON CI SONO SINISTRI DA SEGNALARE

LOTTO H: RC PATRIMONIALE

NON CI SONO SINISTRI DA SEGNALARE

LOTTO A

POLIZZA DI R.C.T/O

COSA ASSICURIAMO

ATTIVITÀ SVOLTA DALL'ASSICURATO:

Ente Pubblico: Comune di STRAMBINO

MASSIMALI DI GARANZIA

Responsabilità Civile Terzi e verso «prestatori di lavoro» (RCT/RCO)

L'Assicurazione vale per i risarcimenti (capitale, interessi e spese) fino alla concorrenza massima complessiva dei seguenti massimali in aggiunta alle spese di difesa di cui alle Norme che regolano l'Assicurazione:

€. 2.000.000,00 per ogni sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà,
ma con un limite di:

€. 1.500.000,00 per ogni prestatore di lavoro infornuto per quanto riguarda la garanzia di responsabilità civile verso i «prestatori di lavoro» (R.C.O.).

Il massimale sopraindicato costituisce comunque la massima esposizione della Compagnia anche in caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più Assicurati.

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

APPALTATORE

La persona fisica o giuridica cui l'Assicurato ha ceduto l'esecuzione dei lavori o di parte di essi.

Ai fini della presente assicurazione s'intendono equiparati all'Appaltatore:

il prestatore di un contratto di prestazione d'opera come definito dall'art. 2222 del Codice Civile;

il cottimista, inteso come lavoratore autonomo che compie prestazioni lavorative a tempo o a cottimo.

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURATO

Il contratto di assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il soggetto che affida a terzi lo studio e/o la realizzazione di opere o di servizi di qualsiasi natura.

COMMITTENTE

L'Impresa Assicuratrice.

COMPAGNIA

Il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio e/o di altri.

CONTRAENTE

COSE

Sia gli oggetti materiali che gli animali.

FRANCHIGIA

L'importo prestabilito che, in caso di sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Si precisa che se l'ammontare del danno risarcibile a termini di polizza, detratta la franchigia, eccede il massimale/sottolimito assicurato, la Compagnia sarà obbligata nel limite del massimale/sottolimito previsto.

INDENNIZZO / RISARCIMENTO

La somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro.

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta alla Compagnia.

PRESTATORI DI LAVORO

Tutte le persone fisiche, di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio delle attività assicurate con la presente polizza, incluse:

quelle distaccate temporaneamente presso altri Enti o aziende;

RETRIBUZIONI

quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dall'Assicurato;

i corsisti, gli stagisti, i borsisti, gli obiettori di coscienza, i volontari a titolo gratuito e le persone adibite al servizio di "nonno vigile".

Tutto ciò che i "prestatori di lavoro" ricevono dall'Assicurato a compenso dell'opera prestata (al lordo di ogni trattenuta) e/o gli importi (esclusa I.V.A.) pagati dall'Assicurato a soggetti terzi regolarmente abilitati ai sensi di Legge, quale corrispettivo per l'utilizzo degli stessi.

SCOPERTO

La parte dell'ammontare del danno liquidabile a termini di polizza ed espressa in percentuale che, prima dell'applicazione di eventuali limiti, rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro.

SINISTRO RCT/RCO

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt.1892, 1893 e 1894 C.C.).

ART. 2 - 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.

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.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia.

ART. 3 - REGOLAZIONE DEL PREMIO.

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Compagnia i dati necessari e cioè, a seconda del caso, l'indicazione:

delle retribuzioni corrisposte ai prestatori di lavoro;

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Compagnia.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o 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 Compagnia di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Compagnia, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo cui si riferisce la mancata regolazione.

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

La Compagnia ha diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria (quale il libro paga prescritto dall'articolo 20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

ART. 4 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE - RECESSO

La presente polizza cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di preventiva comunicazione scritta.

E' fatto salvo il diritto delle Parti (Compagnia e Contraente) di recedere dal presente contratto al termine di ogni anno assicurativo; l'eventuale disdetta dovrà essere comunicata da una all'altra parte a mezzo lettera raccomandata A.R. spedita almeno due mesi prima della scadenza anniversaria.

ART. 5 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE.

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

ART. 6 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO.

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art.1898 del Codice Civile.

ART. 7 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO.

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

ART. 8 - ALTRE ASSICURAZIONI.

Il Contraente deve dare avviso scritto alla Compagnia dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

ART. 9 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO.

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia entro nove giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art.1913 C.C.).

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto.

ART. 10 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO.

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo le parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tale caso, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la Compagnia rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 11 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO.

La Compagnia assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale ed amministrativa, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e, in caso di procedimento penale, assume la difesa dell'Assicurato sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.

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

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

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

La Compagnia provvede al pagamento delle parcelle di legali e tecnici da essa designati ed ai quali gli interessati abbiano conferito mandato. Ogni altra spesa di difesa direttamente sostenuta dall'Assicurato non sarà a carico della Compagnia se non preventivamente autorizzata.

ART. 11 bis - GESTIONE SINISTRI E LIQUIDAZIONE DELLE FRANCHIGIE

La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, compresi quelli il cui importo rientra totalmente o parzialmente nelle franchigie inserite nel presente contratto assicurativo. Per i detti sinistri, sin da ora, il Contraente/Assicurato dà mandato alla Società per trattare e definire anche la parte di risarcimento ai terzi danneggiati rientrante nello scoperto e/o nella franchigia; a tale fine si obbliga a rimborsare alla Società medesima le somme da quest'ultima anticipate per suo conto per i titoli menzionali.

Al termine di ciascun periodo assicurativo annuo la Società provvederà nei confronti del Contraente al recupero delle franchigie, mediante emissione di specifico documento recante:

- la data del sinistro
- il nominativo della controparte
- l'importo liquidato
- la data del pagamento
- l'importo da recuperare.

Il relativo rimborso dovrà essere effettuato dal Contraente alla Società entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della relativa richiesta.

Relativamente all'assicurazione RCT, per ogni sinistro è prevista l'applicazione di una franchigia frontale di € 500,00 salvo i casi in cui le norme che regolano l'assicurazione prevedano un importo minimo non indennizzabile o una franchigia di ammontare superiore.

ART. 12 - ONERI FISCALI.

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

ART. 13 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI.

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere fatte, direttamente alla Compagnia o tramite il Broker al quale è assegnata la polizza, a mezzo lettera raccomandata, telex, telefax, o altra valida forma scritta.

ART. 14 - PLURALITÀ DI ASSICURATI

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

ART. 15 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.

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

ART. 16 – PRECEDENTI ASSICURAZIONI (Secondo rischio)

Qualora al momento del sinistro esistono anche altre assicurazioni da chiunque stipulate per i medesimi rischi previsti dalla presente polizza, questa, fermi i limiti dei massimali indicati nel contratto, ha effetto soltanto per la parte di danno eccedente quella assorbibile dalle altre assicurazioni.

SEZIONE I NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE AMMINISTRAZIONI COMUNALI

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ' CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Compagnia 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 danni materiali a cose, in conseguenza di un sinistro

verificatosi in relazione allo svolgimento delle attività, delle competenze e dall'esercizio e dal funzionamento dei pubblici servizi che istituzionalmente competono all'Assicurato nell'ambito del proprio territorio.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato:

per fatto doloso di persone delle quali debba rispondere;

per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'articolo 14) della legge 12 Giugno 1984, n. 222.

Sono esclusi i rischi derivanti da atti connessi con lo svolgimento delle funzioni amministrative proprie dell'Ente.

L'assicurazione non opera per le attività e/o competenze esercitate dalle Aziende Municipalizzate, dalle A.S.L./A.O. e dagli enti o società incaricati dalla gestione di pubblici servizi, S.p.A. Comunali, da consorzi intercomunali e da Unioni di Comuni.

A titolo esemplificativo e non limitativo la garanzia comprende anche i danni derivanti:

1. dalla proprietà e/o gestione di mercati, fiere ed esposizioni;
2. dall'esercizio di servizi cimiteriali;
3. dall'esercizio di scuole di qualsiasi grado (asili nido, scuole materne, scuole elementari, scuole medie, scuole superiori, serali e professionali), corsi di istruzione professionali, doposcuola, colonie estive ed invernali, centri ricreativi estivi e invernali, compreso il servizio di trasporto con mezzi comunali, ferma restando l'esclusione dei danni derivanti dalla circolazione di veicoli a motore e di natanti. L'assicurazione comprende altresì la responsabilità civile degli insegnanti e degli addetti all'Istituto nell'esercizio dell'attività svolta per conto del medesimo. Sono considerati terzi gli allievi e gli iscritti. Per l'attività esterna l'assicurazione è valida in quanto l'Assicurato abbia predisposto per essa apposita sorveglianza;
4. dall'organizzazione, gestione, partecipazione a spettacoli, manifestazioni culturali – sportive – ricreative – politiche – religiose, sagre, feste, convegni, riunioni, fiere, escluso comunque: l'uso di animali, di veicoli e/o natanti a motore, di aeromobili, nonché fuochi pirotecnici. Sono altresì esclusi i danni ai locali ed ai luoghi ove si svolgono gli spettacoli, le manifestazioni, le sagre, le feste, i convegni, le riunioni e le fiere. La garanzia è altresì prestata per la responsabilità civile derivante all'Ente nella sua qualità di concedente spazi e/o strutture comunali per manifestazioni organizzate da terzi;
5. dalla proprietà di strade, piazze, ponti, fossi, canali e manufatti in genere (es. fontanili, centraline pali pubblica illuminazione ecc.) compresa la loro pulizia (si intende compreso anche il servizio di sgombero neve) e compresi altresì i danni a terzi causati da ghiaccio o neve non rimossi dalla pubblica via;
6. dalla proprietà ed uso di cani, dalla proprietà e gestione di canili e dal servizio di accalappiacani, compresi altri ricoveri di animali, nonché dalla custodia di animali in dotazione a giardini pubblici;
7. dalla proprietà e gestione di uffici, magazzini, depositi, alloggi, officine, parcheggi (vedasi quanto previsto al successivo punto 25), teatri, cinematografi, colonie, soggiorni per anziani, case di riposo, cimiteri, macelli, bagni pubblici, piscine pubbliche, farmacie o dispensari farmaceutici (per la proprietà dei fabbricati vale quanto previsto dalla Condizione Integrativa n. 1);
8. dall'esistenza di distributori automatici di cibi e bevande, dalla gestione di spacci e di mense aziendali e/o scolastiche, compresi i danni cagionati dai cibi, dalle bevande e dagli alimenti in genere distribuiti durante il periodo di validità della polizza e per i sinistri verificatisi nel medesimo periodo. Il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni anno assicurativo. . Limitatamente al caso di ingestione di cibi, bevande o alimenti guasti, e/o avariati, i prestatori di lavoro di cui all'art. 2 della presente Sezione I (RCO) rientrano nel novero dei "terzi";
9. dalla proprietà e/o gestione di giardini e parchi pubblici e/o altri analoghi spazi aperti al pubblico uso e relativi impianti, compresi giochi vari non azionati a motore per bambini (ad esempio: scivoli, altalene, giostre e simili) installati negli stessi e dovunque trovino adeguata sistemazione;
10. dalla proprietà e manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari, targhe, striscioni, nonché spazi per affissioni (anche a scopo elettorale), ovunque installati nel territorio nazionale. L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli, le targhe e gli striscioni;
11. dalla proprietà ed uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore in genere, quali biciclette, tricicli e furgoncini;
12. da operazioni di consegna, prelievo e rifornimento, ferma l'esclusione dei rischi derivanti dalla circolazione dei veicoli a motore e da navigazione di natanti;

13. dalla gestione di attività e/o servizi di carattere amministrativo, sociale ed assistenziale;
14. dalla proprietà e manutenzione:
 - di acquedotti, compresi i danni alle persone da erogazione di acqua alterata;
 - dalla rete fognaria, compresi i danni causati da spargimento di acqua solo se conseguenti a rotture di tubazioni e/o condutture.

Sono esclusi dalla garanzia i rischi relativi a bacini artificiali, condotte forzate e dighe, nonché i danni agli apparecchi ed impianti degli utenti destinati all'utilizzazione dei servizi forniti dall'Assicurato;
15. dalla erogazione e distribuzione di gas metano, compresa la proprietà di impianti, tubazioni ed attrezzature;
16. da lavori di scavo e posa in opera di impianti e/o tubature; dallo svolgimento dei lavori di manutenzione stradale, della segnaletica stradale, della rete idrica e della illuminazione pubblica; manutenzione di acquedotto e fogne di competenza dell'Ente assicurato;
17. dallo svolgimento di lavori di edili in genere, di lavori di costruzione, sopraelevazione, ristrutturazione e manutenzione effettuati su fabbricati ed opere di proprietà o su altri per i quali l'Ente assicurato sia tenuto ad intervenire; lavori di posa in opera di impianti e/o tubature; lavori di scavo, sterro e reinterro in genere;
18. dal servizio di nettezza urbana, compreso raccolta, carico, scarico di immondizie e/o rifiuti in genere, esclusi comunque i rischi da circolazione e/o navigazione di veicoli e/o natanti a motore. La garanzia comprende inoltre:
 - la proprietà e gestione di cassonetti, campane e/o contenitori per la raccolta di immondizie e/o rifiuti in genere;
 - l'attività di disinfezione e/o disinfestazione;
19. dall'esistenza di antenne radiotelevisive, di recinzioni in genere, di cancelli anche automatici, di porte ad apertura elettronica;
20. dal servizio di Polizia Municipale, nonché sorveglianza, anche armata;
21. dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento, dal montaggio e dallo smontaggio degli stand;
22. dall'erogazione dei servizi sanitari aziendali, prestati in ambulatorio, infermerie e pronto soccorso - siti all'interno dell'Ente - anche in dipendenza dell'attività prestata dai sanitari e dal personale ausiliario addetto al servizio;
23. dal servizio antincendio interno o da intervento diretto di prestatori di lavoro per tale scopo;
24. a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Limitatamente ai natanti sono esclusi i danni conseguenti a mancato uso;
25. a veicoli di terzi e prestatori di lavoro in consegna o custodia all'Assicurato, in sosta nelle aree adiacenti o di pertinenza dei fabbricati di sua proprietà, o di quelli ove si svolge l'attività dell'Assicurato e/o nell'ambito di parcheggi e/o autorimesse dalle stesso gestiti. Sono esclusi i danni da furto (anche tentato), incendio e atti dolosi in genere, nonché i danni alle cose contenute e/o trasportate sui veicoli e di quelli conseguenti al mancato uso;
26. dal servizio di pulizia dei locali adibiti dall'Assicurato all'attività assicurata con la presente polizza, comprese le aree esterne di pertinenza degli stessi;
27. dalla pulizia, riparazione e dall'ordinaria e straordinaria manutenzione dei macchinari, impianti ed attrezzature utilizzati come beni strumentali per lo svolgimento dell'attività assicurata;
28. dalla proprietà, manutenzione e funzionamento di impianti ed attrezzature per la segnaletica stradale (compresi cordoli protettivi di corsia riservati ai mezzi pubblici, dispositivi dissuasori di velocità e cunette rallenta traffico) e la pubblica illuminazione, inclusi i danni dovuti all'errato e/o difettoso funzionamento di impianti semaforici in genere;
29. dalle operazioni di disinfestazione anche eseguite con autocarri attrezzati e con l'utilizzo di sostanze tossiche e non, il cui uso è consentito dalla Legge, esclusi i danni da inquinamento, salvo quanto previsto dalla Condizione Integrativa n. 13;
30. dalla proprietà e/o gestione di campi da gioco e loro attrezzature, impianti e centri sportivi, stadi, con esclusione dei danni derivanti dallo svolgimento delle attività agonistiche;
31. dallo svolgimento dei lavori di manutenzione di giardini, parchi, aiuole e verde pubblico in genere, compresa la potatura e l'abbattimento di alberi;
32. dalla proprietà e/o gestione di rimessaggi per natanti, ormeggi, porti, bacini, attracchi per natanti. Sono esclusi i danni subiti dai natanti trovantisi all'interno delle predette strutture.

33. alla proprietà e/o all'uso di macchinari in genere, impianti e veicoli (compresi muletti e macchine operatrici) di proprietà dell'assicurato e a lui concessi in locazione o in comodato, nonché in leasing, purché usati per conto proprio e per le attività descritte in polizza. Nel caso di macchine operatrici adibite occasionalmente ad attività di sgombraneve l'assicurazione è operante anche qualora trattasi di lavorazione per conto terzi;
34. l'assicurazione è estesa alla R.C.T. che può essere attribuita all'assicurato per la costruzione, manutenzione e preparazione sia estiva che invernale delle piste, compresa la proprietà e/o conduzione di impianti di innevamento artificiale nonché di eventuali manufatti per l'attraversamento di piste di sci e simili, comprende inoltre il risarcimento dei danni derivanti dalla proprietà e funzionamento delle macchine operatrici e dei mezzi meccanici di trasporto e sollevamento occorrenti per la manutenzione degli impianti e per la preparazione di piste sia durante i lavori invernali che durante quelli estivi, compresi il distacco artificiale valanghe.

Qualora le attività e i servizi sopraddetti, compresi quelli non espressamente sopramenzionati ma che istituzionalmente competono all'Assicurato, fossero affidati in appalto (totalmente o parzialmente) a terzi o altri Enti appositamente delegati, la presente assicurazione opera a favore dell'Assicurato in qualità di committente. S'intende esclusa la responsabilità civile propria di coloro che eseguono i lavori o i servizi per conto dell'Assicurato stesso.

ULTERIORI GARANZIE OPERANTI:

1. Lavori esterni o presso terzi

Qualora l'Assicurato svolga, anche saltuariamente, lavori di vario genere all'esterno o presso terzi, sono compresi i danni ai locali ove si eseguono i lavori, agli infissi, alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori.

Restano comunque esclusi i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo.

Questa garanzia è prestata nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo risarcimento di €. 50.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

2. Responsabilità Civile Personale

L'assicurazione comprende la responsabilità civile personale di ciascun "prestatore di lavoro", dell'Assicurato per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni, arrecati:

alle persone considerate "terzi" (escluso l'Assicurato/Contraente) in base alle condizioni di polizza, entro il limite del massimale R.C.T.;

agli altri "prestatori di lavoro", limitatamente alle lesioni corporali dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio entro il limite del massimale pattuito per la garanzia R.C.O..

Nel caso in cui siano in possesso dei requisiti eventualmente previsti ai sensi della normativa vigente, la presente garanzia è estesa, limitatamente ai danni per morte e per lesioni personali, anche alla responsabilità civile personale dei "prestatori di lavoro" nella loro qualità di Responsabili della sicurezza o addetti al servizio per la sicurezza e la salute dei lavoratori di cui al D. Lgs. 81/2000 e successive modifiche e/o integrazioni.

3. Responsabilità Civile personale degli Amministratori e del Segretario

L'assicurazione vale anche per la Responsabilità civile personale dei Consiglieri, Assessori, Sindaco e Segretario nonché delle persone cui vengano legittimamente delegate, in nome e per conto del Comune, funzioni di rappresentanza per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato, nello svolgimento delle loro attività, limitatamente ai danni da morte, lesioni personali e danneggiamenti di cose.

4. Committenza di lavori di trasformazione, costruzione, demolizione ed ampliamento di ambienti, impianti, stabili e manufatti in genere (anche ai sensi del D.Lgs. 81/2008)

Ad integrazione di quanto regolato in polizza si precisa che l'assicurazione è operante anche per i danni derivanti dalla committenza di lavori di trasformazione, costruzione, demolizione ed ampliamento di ambienti, impianti, stabili e manufatti in genere.

Per effetto dell'entrata in vigore del D.Lgs. 81/2008, con effetto e nei termini previsti dallo stesso, si conviene di estendere la garanzia di Responsabilità Civile Terzi prestata con la presente polizza alla Contraente/Assicurata, nella sua qualità di committente delle opere civili o di genio civile, per le quali si intende applicabile il decreto stesso.

L'estensione di garanzia è comunque subordinata al fatto che, ove previsto dal precitato decreto, la Contraente/Assicurata abbia dato specifico e formale incarico al "responsabile dei lavori/responsabile unico del procedimento e/o ai coordinatori per la progettazione e per l'esecuzione dei lavori", nell'ambito delle rispettive competenze professionali previste e definite dal decreto stesso.

L'estensione di garanzia viene concessa nell'ambito del massimale previsto in polizza per i danni a terzi e nei limiti contrattuali non derogati e/o variati.

Se al momento del sinistro esistono anche altre assicurazioni da chiunque stipulate per i rischi previsti dalla presente clausola, questa, fermi i limiti dei massimali previsti dal contratto, ha effetto soltanto per la parte di danno eccedente quella assorbibile dall'altra o dalle altre assicurazioni.

ART. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

La Compagnia 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 per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti da "prestatori di lavoro" di cui il medesimo si avvalga, adibiti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, salvo quanto previsto alla lett. a) della definizione di "prestatori di lavoro".

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite da:

- INAIL ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 e successive modificazioni nonché per gli effetti del D.Lgs 23/2/2000 n. 38;
- INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 222 del 12/6/ 1984 e successive modifiche.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro:

- qualora l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada in tutto o in parte sull'Assicurato, lo stesso sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da errate interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità;
- il rapporto o la prestazione di lavoro avvenga nel rispetto della vigente legislazione in materia; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da errate interpretazione delle norme vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

L'Assicurazione di cui al presente articolo è prestata con applicazione di una franchigia pari a **Eur. 2.500** per ciascun danneggiato; tale franchigia non si applica per quanto previsto dall'Art.11 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

ART. 3 - DELIMITAZIONI.

I) Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- 1) il Sindaco, limitatamente ai danni subiti in occasione di lavoro o di servizio;
- 2) limitatamente alle lesioni personali, i prestatori di lavoro per i quali opera la garanzia di cui al precedente art. 2 - R.C.O..

II) Sono esclusi dall'assicurazione R.C.T. i danni:

- a) da furto;

- b) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti e da impiego di aeromobili; dalla proprietà o uso di veicoli spaziali;
- c) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni di Legge in vigore, o che non abbia compiuto il 16° anno di età;
- d) alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori;
- e) cagionati da lavori di riparazione, manutenzione o posa in opera o da opere o installazioni in genere dopo 30 giorni dalla data di ultimazione dei lavori;
- f) cagionati da merci, prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi;
- g) a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- h) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.
- i) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dal Contraente o dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge; a cose rimorchiate, trasportate, movimentate, sollevate, caricate o scaricate.
- j) a cose rimorchiate, trasportate, movimentate, sollevate, caricate o scaricate.

III) L'assicurazione R.C.T./ R.C.O., non comprende i danni:

- k) da detenzione o impiego di esplosivi nonchè da bonifica, disinnescio e brillamento di ordigni bellici;
- l) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare);
- m) conseguenti ad atti di terrorismo, atti di sabotaggio ed atti di guerra in genere ;
- n) derivanti da amianto ;
- o) derivanti da encefalopatia spongiforme trasmissibile (TSE);
- p) che l'Assicurato sia tenuto a pagare a carattere sanzionatorio e non risarcitorio (es. punitive or exemplary damages).

ART. 4 - VALIDITÀ TERRITORIALE - VALIDITA' TEMPORALE.

Validità Territoriale

L'assicurazione di R.C.T. prestata con la presente polizza è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i paesi del mondo, esclusi USA e CANADA.

Limitatamente ad USA e CANADA la garanzia viene estesa alle seguenti attività:

- viaggi per trattative di affari
- partecipazione a convegni, fiere, mostre ed esposizioni, compreso il montaggio e lo smontaggio degli stands, purchè direttamente effettuati dall'Assicurato;
- partecipazioni ad attività sportive a carattere non professionistico (escluso l'impiego di veicoli o natanti a motore).

La assicurazione di R.C.O. è operante nel mondo intero.

Validità Temporale

Salvo dove diversamente regolato, l'assicurazione R.C.T./R.C.O. vale per i fatti accaduti durante il periodo di validità dell'assicurazione.

ART. 5 - DENUNCIA DEI SINISTRI RELATIVI AI PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.).

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.), il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri mortali, quelli per i quali ha ricevuto notizia dell'avvio di inchiesta da parte delle autorità competenti o quelli per i quali ha ricevuto richiesta di risarcimento.

CONDIZIONI INTEGRATIVE - SEMPRE OPERANTI

1. PROPRIETÀ E/O CONDUZIONE DI FABBRICATI E/O MANUFATTI EDILI E/O TERRENI

L'assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario e/o conduttore di fabbricati e/o manufatti edili e/o terreni e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi, antenne radiotelevisive, gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino (compresi parchi, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi), strade private e recinzioni in genere, nonché cancelli anche automatici.

L'assicurazione comprende inoltre i danni derivanti dalla manutenzione ordinaria e straordinaria dei fabbricati e/o manufatti e/o terreni nonché la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria. Qualora tali lavori rientrino fra quelli previsti dal D.Lgs. 81/2008 la garanzia opera alla condizione che l'Assicurato abbia designato, ove richiesto, il responsabile dei lavori/responsabile unico del procedimento, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori.

La garanzia comprende i danni a terzi derivanti:

1. da spargimento di acqua o da rigurgito di fogne conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture;
2. dalla caduta di neve e ghiaccio da fabbricati, piante e coperture in genere.

La garanzia non comprende i danni derivanti da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali, inclusi quelli provocati da funghi e muffe.

2. DANNI DERIVANTI DA INTERRUZIONE E/O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI

L'Assicurazione vale anche per i danni derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purchè conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza, entro il limite del massimale per danni a cose, sino alla concorrenza di €. 100.000 per sinistro e per anno assicurativo.

La garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10%, con il minimo di €. 2.500 per ciascun sinistro.

3. DANNI DA INCENDIO

La garanzia comprende i danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

Questa garanzia si intende prestata entro il limite del massimale per danni a cose, sino alla concorrenza di €. 100.000 per sinistro e per anno assicurativo.

In caso di lavori presso terzi, la presente garanzia si intenderà operante con il sottolimito di massimale previsto dalla clausola – lavori esterni o presso terzi – di cui all'art. 1, lett. B, punto 1.

Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO DEI VICINI" e/o "RICORSO TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.

Dalla garanzia sono comunque esclusi i danni alle cose che l'Assicurato ha in consegna e custodia a qualsiasi titolo o destinazione.

4. COSE IN CONSEGNA E CUSTODIA

La garanzia comprende i danni alle cose in consegna o custodia all'Assicurato o da lui a qualsiasi titolo detenute.

Si intendono esclusi i danni:

- alle cose che costituiscono strumento di lavorazione, se il danno si verifica durante l'impiego delle medesime
- alle cose che, in tutto o in parte, sono oggetto di lavorazione;
- necessari per l'esecuzione dei lavori;
- da furto, incendio e smarrimento;
- da spargimento d'acqua, comunque verificatosi;
- da mancato uso delle cose danneggiate;
- subiti da veicoli a motore e natanti;

- subiti da cose sollevate, caricate, scaricate, movimentate.

La garanzia si intende prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% per ogni sinistro, con il minimo di €. 1.000, nei limiti dei massimali previsti per la Responsabilità Civile verso Terzi e comunque con un massimo risarcimento di €. 50.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di un medesimo periodo assicurativo annuo.

5. COSE DI TERZI SOLLEVATE, CARICATE, SCARICATE, MOVIMENTATE.

A parziale deroga dell'art. 3 – II), lett. j) delle Norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile la garanzia comprende i danni alle cose di terzi:

- a) sollevate per esigenze di carico e scarico semprechè i danni in questione siano conseguenza della caduta delle cose sollevate;
- b) movimentate nel corso delle attività svolte dall'Assicurato.

Sono esclusi dalla garanzia i danni da mancato uso delle cose danneggiate nonché i danni a veicoli a motore o natanti.

La garanzia è prestata nei limiti dei massimali previsti per i danni a cose ma con un limite di risarcimento pari a €. 30.000 per sinistro e per anno assicurativo e con uno scoperto del 15% per ogni sinistro con il minimo di €. 1.500.

6. RESPONSABILITA' PER FATTO DEI PRESTATORI DI LAVORO

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 2049 del C.C. nella sua qualità di committente per danni cagionati a terzi dai suoi prestatori di lavoro anche in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purchè i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto all'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati; questa garanzia vale purchè il proprietario o il conducente del veicolo sia in possesso di "Carta Verde" e per i danni verificatisi nei Paesi per i quali la stessa sia operante.

La garanzia non è operante per i danni provocati da prestatori di lavoro non abilitati alla guida secondo le disposizioni vigenti.

7. NORMATIVA VALIDA PER LAVORI EDILI IN GENERE

Lavori esclusivi di demolizione e disfacimento.

La garanzia per i danni alle cose è prestata con uno scoperto del 20% per ogni sinistro, con il minimo di €. 1.000 per ogni sinistro.

Lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e demolizione effettuati in fabbricati occupati.

L'assicurazione non comprende i danni alle cose trovantisì nei locali nei quali si eseguono i lavori. Per i danni alle cose trovantisì in altri locali dello stesso fabbricato, l'assicurazione è prestata nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo risarcimento di €. 50.000 per ciascun periodo assicurativo annuo.

8. DANNI A CONDUTTURE ED IMPIANTI SOTTERRANEI

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

Il risarcimento dei danni viene effettuato previa detrazione per singolo sinistro di €. 1.000, nel limite del massimale previsto dalla polizza per danni a cose, con il massimo risarcimento - per uno o più sinistri occorsi nello stesso periodo assicurativo annuo - di €. 50.000.

9. DANNI DA CEDIMENTO O FRANAMENTO DEL TERRENO

A parziale deroga dell'art. 3 – II), lettera g) delle Norme che regolano l'Assicurazione, la garanzia comprende, nei limiti sotto precisati, i danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno, alla

condizione che tali danni non derivino da lavori che implicino sottomurature o altre tecniche sostitutive.

Il risarcimento viene effettuato, per singolo sinistro, previa detrazione di uno scoperto del 10% con il minimo assoluto di €. 1.500, e nel limite del massimale previsto per danni a cose, con il massimo risarcimento di €. 100.000 per uno o più sinistri occorsi nello stesso periodo assicurativo annuo.

10. DANNI DA FURTO

A parziale deroga dell'art. 3 - II), lettera a) delle Norme che regolano l'Assicurazione, la garanzia vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa - di:

- a) impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato;
- b) impalcature e ponteggi da chiunque eretti per eseguire lavori relativi ai fabbricati di proprietà o occupati dall'Assicurato assicurata o relativi agli impianti dei fabbricati medesimi.

Qualora i predetti lavori siano appaltati a terzi, la garanzia viene prestata per la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente .

Il risarcimento dei danni viene effettuato con detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 10% con il minimo assoluto di €. 1.000, nel limite del massimale previsto dalla polizza per i danni a cose, con il massimo risarcimento - per uno o più sinistri occorsi nello stesso periodo di assicurazione annuo di €. 50.000.

11. MEZZI MECCANICI DI SOLLEVAMENTO

La garanzia viene estesa ai rischi derivanti dall'impiego di mezzi meccanici di sollevamento, fermo quanto stabilito dall'art. 3- II), lett. b) delle Norme che regolano l'assicurazione.

12. MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (RCO) è estesa al rischio delle malattie professionali, intendendo per queste oltre a quelle tassativamente indicate nell'elencazione delle tabelle, in vigore al momento del contratto, allegate al D.P.R. 30/06/1965 n° 1124 e successive modifiche e/o integrazioni, anche le malattie professionali in quanto tali, purché venga riconosciuta la causa di lavoro da parte della magistratura.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino durante la vigenza della presente polizza o di altre polizze precedentemente in vigore con la Compagnia senza soluzione di continuità e siano conseguenza di fatti colposi verificatisi per la prima volta nello stesso periodo.

La garanzia non vale:

- a) per quei "prestatori di lavoro" per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- b) per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - 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 presente esclusione b) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

- c) per l'asbestosi e la silicosi.

La presente garanzia è prestata nell'ambito del massimale di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro R.C.O. ma con il limite di €. 500.000 per sinistro e per ogni danneggiato e con un sottolimito di €. 150.000 per sinistro e per ogni danneggiato per i "prestatori di lavoro" per i quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada su soggetti diversi dall'Assicurato.

Tali limiti/sottolimiti rappresentano comunque la massima esposizione della Compagnia:

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

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

Ferme, in quanto compatibili, le Norme che regolano l'assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Compagnia la manifestazione di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

La presente estensione non si applica

- Per le malattie provocate da ritenuti soprusi o comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: discriminazioni, demansionamenti, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale) posti in essere da colleghi e/o superiori al fine di emarginare e/o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing", "bossing").

Restano confermate tutte le esclusioni indicate all'art. 3 – III), delle Norme che regolano l'assicurazione della presente Sezione I.

13. INQUINAMENTO ACCIDENTALE

A parziale deroga dell'art. 3 – II), lettera h) delle Norme che regolano l'Assicurazione, la garanzia si intende estesa alla Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

Tale garanzia è operante esclusivamente per le conseguenze direttamente causate dall'evento dannoso e non per le sue conseguenze indirette come mancato uso, interruzioni d'esercizio e simili.

La garanzia di "inquinamento accidentale" non comprende inoltre i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di Danno Ambientale ai sensi dell'art. 18 della legge 8 luglio 1986 n. 349 ed altre successive disposizioni in tema di Danno Ambientale.

Questa estensione di garanzia è prestata nell'ambito del massimale di polizza per sinistro previsto per la Responsabilità Civile verso Terzi e previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di €. 2.500 per ogni sinistro ed un massimorisarcimento di €. 150.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di un medesimo periodo assicurativo annuo.

14. LAVORI DI SCAVO E REINTERRO

A parziale deroga delle Norme che regolano l'assicurazione, per quanto riguarda i lavori di scavo, la garanzia vale anche dopo il reinterro degli scavi fino a 30 giorni dalla data di ultimazione dei lavori, restando sempre esclusi i danni alle opere stesse. Tale garanzia viene prestata, limitatamente ai danni a cose, con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo di €. 1.000, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di €. 30.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

15. MANCATO O INSUFFICIENTE SERVIZIO DI VIGILANZA

L'assicurazione comprende i danni per mancato ed insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica, sui ripari o sulle recinzioni posti a protezione della incolumità dei terzi; per l'esistenza in luoghi aperti al pubblico, di opere e lavori, di macchine, impianti ed attrezzi, di depositi di materiali.

16. GESTIONE DI FARMACIE COMUNALI O DISPENSARI FARMACEUTICI

Se l'Assicurato gestisce farmacie comunali o dispensari farmaceutici si conviene che l'assicurazione è subordinata al possesso, da parte delle persone addette alla farmacia o al dispensario, dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività da essi svolta.

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 prodotti galenici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.

Restano confermate tutte le esclusioni indicate all'art. 4 – III), delle Norme che regolano l'assicurazione della presente Sezione I.

17. DANNI A COSE CONSEGNATE EX ART. 1783, 1784, 1785 BIS DEL CODICE CIVILE

La garanzia si intende estesa alla Responsabilità Civile derivante all'Assicurato ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis del Codice Civile, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose consegnate o non consegnate.

La presente garanzia si intende prestata nell'ambito dei massimali di polizza, con il massimo risarcimento di €. 1.000 per ogni danneggiato e di €. 15.000 per ciascun periodo assicurativo annuo.

Questa garanzia viene prestata con applicazione di una franchigia di €. 200 per ogni danneggiato.

La garanzia non vale per veicoli e natanti, denaro e valori, marche, titoli di credito e oggetti preziosi.

18. DANNI DERIVANTI DA RIMOZIONE DEI VEICOLI

Relativamente al servizio di rimozione di veicoli in divieto di sosta si conviene che la garanzia comprende i danni cagionati ai veicoli rimossi trasportati, rimorchiati o sollevati a seguito di caduta, sganciamento o collisione conseguente a rottura accidentale del mezzo di sollevamento.

La garanzia si intende valida anche per i danni subiti dai suddetti veicoli custoditi dall'Assicurato in apposite aree.

Questa estensione di garanzia è prestata nell'ambito dei massimali di polizza e previa applicazione di una franchigia di €. 500, per ogni sinistro ed un massimo risarcimento annuo di €. 25.000.

Sono esclusi i danni da furto (anche tentato), incendio, atti dolosi in genere, da mancato uso dei veicoli, nonché i danni alle cose contenute e/o trasportate sul veicolo oggetto dell'intervento.

19. SMERCIO

A parziale deroga dell'art. 3 – II), lettera f) delle Norme che regolano l'Assicurazione la garanzia è estesa al rischio dello smercio.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per i danni cagionati a terzi (per morte, per lesioni personali e per danni a cose), ivi compreso l'acquirente, causati dalle cose vendute, esclusi quelli dovuti a vizio originario del prodotto.

L'assicurazione riguarda i danni verificatisi entro un anno dalla consegna e, comunque, non oltre la data di scadenza della polizza, da cose vendute durante il periodo di validità della garanzia e non comprende i danneggiamenti delle cose stesse, le spese per le relative riparazioni o sostituzioni, nonché i danni conseguenti a mancato uso o mancata disponibilità.

La presente garanzia è prestata nell'ambito del massimale di polizza e con il limite di risarcimento di €. 1.000.000 per uno o più sinistri occorsi nel medesimo periodo assicurativo annuo.

La garanzia è altresì valida nel caso in cui il danno cagionato a terzi sia riconducibile a vendita di prodotti, cose, merci e/o sostanze diverse nella tipologia da quelle commissionate; in tal caso la garanzia opera nell'ambito del massimale di polizza con il limite di risarcimento di €. 50.000 per uno o più sinistri occorsi nel medesimo periodo assicurativo annuo e, con una franchigia per ciascun danneggiato di €. 2.500.

Qualora un sinistro risarcibile ai sensi della presente estensione di garanzia dia luogo anche a danni risarcibili ai sensi della Condizione Integrativa art. 2 – “danni derivanti da interruzione e/o sospensione di attività di terzi” – i predetti limiti sono comprensivi anche di tali danni.

I predetti limiti rappresentano anche il massimo esborso della Compagnia per “sinistro in serie” intendendosi per tale una pluralità di eventi dannosi causati dalle cose vendute originatisi da una stessa causa anche se manifestatisi in momenti diversi, ma comunque, durante il periodo di validità della presente assicurazione.

L'assicurazione non vale se l'Assicurato detiene merci non in conformità a norme e regolamenti disciplinanti l'esercizio della sua attività.

20. DANNI CAGIONATI DA ANIMALI RANDAGI, ANIMALI SELVATICI E ANIMALI ALLO STATO BRADO

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esistenza, nell'ambito del proprio territorio di animali randagi, animali selvatici e animali allo stato brado.

Limitatamente a tale rischio si conviene quanto segue:

- a) la garanzia è prestata con una franchigia assoluta di €. 1.500 per ogni danno;
 - b) per i danni a terreni, coltivazioni e ad altri animali la garanzia è prestata nell'ambito del massimale di polizza e con il limite di risarcimento di €. 50000 per ciascun periodo assicurativo annuo.
- Sono esclusi i danni da contagio.

21. PROVE ED ESAMI PER L'ASSUNZIONE DI PERSONALE

Premesso che l'Assicurato, ai fini di assumere il personale occorrente per la sua attività, può effettuare selezioni o prove pratiche, si precisa che la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati e/o subiti da coloro che eseguono prove ed esami in merito alle loro capacità tecniche e professionali.

22. DANNI DA VIBRAZIONI DEL TERRENO

A parziale deroga dell'art. 3 – II), lett. g), delle “Norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile”, la garanzia comprende i danni ai fabbricati dovuti a vibrazioni del terreno derivanti dall'uso di battipali, rulli compressori e macchine vibranti in genere.

Restano comunque esclusi i danni alle condutture ed impianti sotterranei a servizio o di pertinenza dei fabbricati danneggiati.

La garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 15% per ogni sinistro, con il minimo assoluto di €. 2.500, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di €. 50.000 per ciascun periodo assicurativo annuo.

23. LEASING

L'assicurazione R.C.T. comprende la responsabilità civile di Società di Leasing che rivestano la qualifica di proprietari di beni immobili o mobili concessi in locazione al Contraente/Assicurato.

Ai fini della presente garanzia il Contraente/Assicurato non è considerato terzo.

Sono tuttavia considerati terzi i "prestatori di lavoro" del Contraente/Assicurato nel limite del massimale previsto per la garanzia R.C.O..

24. ACQUA PIOVANA

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati alle cose di terzi contenute all'interno dei fabbricati ed alle pareti e/o pavimentazioni interne dei fabbricati stessi, in conseguenza di acqua piovana o di precipitazioni atmosferiche in genere, in occasione dello svolgimento di lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e manutenzione di fabbricati.

La garanzia è valida a condizione che l'Assicurato abbia approntato opere provvisorie, cioè strutture provvisorie poste a protezione delle opere interessate ai lavori in corso di esecuzione e che le stesse siano state deteriorate a seguito della violenza degli eventi atmosferici.

La presente estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di €. 2.000, nel limite del massimale per danni a cose e, comunque, con il massimo di €. 25.000 per ciascun periodo assicurativo annuo

Sono esclusi i danni subiti dalla porzione di fabbricato e relativo contenuto direttamente interessata dai predetti lavori.

25. DANNI DA ALLAGAMENTO, ALLUVIONE, STRARIPAMENTO E TRACIMAZIONE

Relativamente ai danni a cose da allagamento, alluvione, straripamento e tracimazione, si conviene che la garanzia è prestata nel limite del massimale di polizza per danni a cose, con il massimo risarcimento di €. 500.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di un medesimo periodo assicurativo annuo. Limitatamente ai danni da interruzione e/o sospensione (totale o parziale) di attività di terzi, la presente garanzia è prestata con il massimo risarcimento di €. 50.000 per ogni anno assicurativo.

La presente garanzia è prestata con una franchigia di €. 15.000 per ogni sinistro.

26. ERRATO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla inosservanza delle disposizioni della Legge n. 196/2003 e successive modifiche e/o integrazioni, per perdite patrimoniali cagionati a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purchè conseguenti a fatti involontari non derivanti da comportamento illecito continuativo.

L'assicurazione vale alle seguenti condizioni:

- a) completo adempimento da parte del Titolare e/o Responsabile delle misure di sicurezza disposte dalla legge o dagli atti normativi ad essa connessi;
- b) attività di trattamento dei dati limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività dell'Ente, rimanendo comunque esclusi dalla garanzia i trattamenti di dati aventi finalità commerciali.

La garanzia è prestata nel limite del massimale assicurato e, comunque, con il massimo risarcimento di **Euro 50.000** per sinistro e per ciascun periodo assicurativo annuo o di minor durata della polizza.

27. CLAUSOLA BROKER.

La Compagnia/Agenzia dichiara di aver preso conoscenza che il presente contratto viene gestito - ai sensi e per gli effetti della art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005 – in collaborazione con la Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta, incaricata dal Comune e che il costo amministrativo del contratto sarà a carico della Compagnia/Agenzia e che la stessa s'impegna a riconoscere al broker incaricato le commissioni sul premio imponibile che dovranno comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita. Non potrà quindi in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione, di conseguenza, i rapporti con la società inerenti la presente polizza, saranno svolti per incarico del contraente dalla Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta. Ogni comunicazione fatta dal broker alla società per incarico del contraente s'intenderà come fatta dal contraente stesso, in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e dal contraente avranno valenza queste ultime.

28. TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

L'affidatario del servizio si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

LOTTO B:

Condizioni di Assicurazione

DURATA: anni ..

DECORRENZA: ore 24 del 31/12/2016

SCADENZA: ore 24 del 31/12/2019

FRAZIONAMENTO: ANNUALE

CONTRAENTE: COMUNE DI STRAMBINO

MASSIMALE ASSICURATO: € 31.000,00, per sinistro indipendentemente dal numero degli Assicurati coinvolti, con il limite di € 150.000,00 per periodo assicurativo annuo.

FIGURE ASSICURATE	N° ASSICURATI
Ente	1
Sindaco	1
Vice Sindaco	1
Assessori	3
Segretario	1
Dirigenti/PO	1
Rup	5

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 Prova del contratto

L'assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente stabilito.

Art. 2 Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie

Il contratto ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel frontespizio della polizza, se il Contraente ha pagato il premio o la prima rata stabilita dal contratto entro trenta giorni dalla data di effetto, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Il premio è interamente dovuto anche se sia stato concesso il frazionamento rateale. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, la garanzia resta sospesa dalle ore 24 del quarantacinquesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo restando che la Società può, con lettera raccomandata, dichiarare risolto il contratto ed esigere il pagamento dei premi scaduti.

Art. 3 Durata del contratto e rescindibilità

Il presente contratto ha la durata indicata nel frontespizio di polizza e cessa di aver effetto alla scadenza stabilita, senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

L'eventuale rinnovo è consentito nei limiti di quanto previsto dalla normativa vigente al momento della scadenza contrattuale, fatta salva la facoltà di proroga riconosciuta al Contraente laddove questa sia coerente con i presupposti che regolano il contratto e, in ogni caso, subordinatamente al consenso della Società. Nel caso sia prevista una durata poliennale del contratto, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il medesimo, in occasione di ciascuna scadenza annua intermedia, mediante preavviso scritto, da inviarsi all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza del contratto.

Art. 4 Anticipata risoluzione del contratto – recesso

In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se il Contraente ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per il Contraente del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute.

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, la Società potrà recedere dal contratto, con preavviso di 30 (trenta) giorni da darsi con lettera raccomandata, rimborsando al Contraente la quota di premio netto relativa al periodo di rischio pagato e non goduto. Il pagamento dei premi venuti a scadere dopo la denuncia del sinistro ed il rilascio della relativa quietanza, non potranno essere interpretati come rinuncia della Società a valersi della facoltà di recesso.

Art. 5 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, come pure la mancata comunicazione dei mutamenti che aggravano il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 Codice Civile, sempreché il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

Art. 6 Comunicazioni alla Società

La disdetta del contratto da parte del Contraente va inviata con lettera raccomandata direttamente alla Direzione Generale della Società. Tutte le altre comunicazioni cui il Contraente o l'Assicurato sono tenuti possono essere inviate per iscritto alla Direzione Generale della Società, oppure ai suoi Ispettorati o all'Agenzia o Broker, cui la polizza è assegnata, fermo quanto disposto alla Clausola Broker, ove prevista in polizza. Nessuna condizione o accordo tra Contraente o Assicurato e Agenti o Brokers o incaricati della Società sono validi, senza la ratifica scritta da parte della Direzione Generale della Società.

Art. 7 Regolazione del premio

Il premio annuo del Contratto - che comunque costituisce il minimo dovuto - è calcolato in base al numero degli Assicurati indicati nel frontespizio della polizza ed è assoggettato a regolazione in occasione della scadenza di ciascuna annualità assicurativa.

A tale scopo, non oltre 60 giorni dopo la scadenza, il Contraente deve inviare alla Società la dichiarazione relativa al numero degli Assicurati aggiornato per la regolazione del premio, fermo il pagamento tempestivo di quello risultante per il periodo precedente; l'eventuale differenza deve essere regolata entro 30 giorni.

In caso di mancato invio della dichiarazione relativa al numero degli Assicurati, come in caso di mancato pagamento della differenza, la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno dell'avvenuto adempimento, ferma la facoltà della Società di rescindere il Contratto qualora la variazione comporti un inaccettabile aggravamento del rischio inizialmente assicurato.

Art. 8 Altre assicurazioni

Il Contraente deve dare comunicazione alla Società dell'esistenza e/o della successiva stipulazione, con la Società stessa o con altre Compagnie, di altre polizze che assicurano il medesimo rischio. In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ..

Art. 9 Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al Broker L'Arca Consulenza Assicurativa Srl; di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker il quale tratterà con la Società quanto necessario.

La Società riterrà altresì valida come se effettuata direttamente nei suoi confronti ogni comunicazione resa dal Broker per conto dell'Assicurato e del Contraente; ogni comunicazione diretta all'Assicurato o al Contraente verrà altresì effettuata dalla Società per il tramite del Broker, tranne quelle relative ai sinistri per le quali le comunicazioni verranno indirizzate all'Assicurato e al Broker in copia per conoscenza.

Art. 10 Assicurazione per conto altrui

Poiché la presente assicurazione può comprendere garanzie stipulate per conto altrui gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dall'Ente Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'Art. 1891 del Codice Civile.

Art. 11 Oneri fiscali

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

Art. 12 Rinvio alle norme di legge

I rapporti contrattuali sono regolati dal presente contratto, dalle sue appendici e - per quanto ivi non precisato - dalle norme di legge.

Art. 13 Indicizzazione

Il massimale, le indennità assicurate ed il relativo premio non sono indicizzati.

Art. 14 Foro Competente

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente esclusivamente il Foro del luogo dove ha sede legale il Contraente.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi in una sede individuata nel Comune di Verona.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 15 Spese garantite

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto nel frontespizio della polizza, il rischio delle seguenti spese che l'Assicurato o il Contraente per conto dell'Assicurato stesso, debba sostenere nella tutela dei propri diritti ed interessi, in caso di controversie relative a fatti ed atti connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e/o mansioni e nell'adempimento dei compiti d'ufficio.

Tali oneri sono:

- le spese, i diritti e gli onorari, per l'intervento del legale incaricato alla gestione del sinistro;
- gli oneri per l'intervento di un consulente tecnico di parte, purché scelto in accordo con la Società;
- gli oneri per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio (CTU);
- le spese di giustizia, in caso di condanna penale;
- le spese liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- le spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società;
- le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- le spese di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari giudiziari, (L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n° 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza, fatta eccezione per l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati purché il Contraente non abbia la possibilità di detrarre tale imposta.

Art. 16 Ambito della garanzia

Le garanzie previste all'art. 15 vengono prestate all'Ente per le spese dallo stesso sostenute relativamente ai casi assicurativi che riguardano l'Ente stesso e i propri Amministratori, Segretario / Direttore Generale e dipendenti e che siano connessi allo svolgimento, da parte dei nominati soggetti, dei rispettivi incarichi e mansioni.

Le garanzie valgono per:

1. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione; si comprendono gli eventi derivanti dalla circolazione stradale di veicoli a motore per ragioni di servizio;
2. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa, per contestazioni di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs. n° 81/2008 e D.Lgs. n° 758/94 e delle altre disposizioni normative o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che il Contraente abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi ed alla designazione dei Responsabili del servizio di prevenzione e protezione;
3. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa per violazioni del D.Lgs. n°196 del 06.2003 già Legge n° 675 del 31/12/1996, a condizione che siano state effettuate le notifiche al Garante, sia stato redatto il DPS (Documento Programmatico sulla Sicurezza), siano state adottate le misure minime di sicurezza.
4. la difesa penale per delitto doloso, purché vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato oppure nel caso in cui i procedimenti vengano archiviati con formulazione di non luogo a procedere perché il fatto non sussiste. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

E' esclusa inoltre, la definizione del procedimento con l'applicazione della pena, su richiesta delle parti (così detto patteggiamento). La garanzia opera, inoltre, nei casi di derubricazione a reato colposo e archiviazione per infondatezza della notizia di reato. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale

o l'assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e / o peritali, nel limite della somma di € 3.000,00, in attesa della definizione del giudizio. Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo la Società richiederà agli stessi, il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio.

5. il recupero dei danni a persone e/o a cose (sia in fase stragiudiziale che giudiziale) subiti per fatti illeciti di terzi, intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di servizio con l'Ente, nello svolgimento dell'attività lavorativa o utilizzazione dei beni per fini istituzionali. La presente garanzia opera, laddove, l'Assicurato sia l'Ente, limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale.
6. sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un loro presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il sinistro sia coperto da un'apposita assicurazione della Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta assicurazione, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917 Cod.Civ.; Tuttavia, nel caso in cui – pur esistente – la predetta copertura di responsabilità civile non sia operante, per esclusione del sinistro dalle garanzie di polizza, la garanzia viene prestata a primo rischio.
7. Spese a carico dell'Ente Contraente dovute dallo stesso a titolo di rimborso delle parcelle legali sostenute dagli Assicurati per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, purché gli stessi si siano conclusi col proscioglimento o assoluzione con provvedimento definitivo.
Fermo l'obbligo per l'Ente Contraente di denunciare il sinistro nel momento in cui sia venuto a conoscenza dell'avvio del procedimento a carico del dipendente e/o amministratore assicurato, la Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo quando la sentenza sia passata in giudicato.

ART.17 Esclusioni

Le garanzie sono escluse per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- controversie tra più persone assicurate con la stessa polizza;
- controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- fatti sorti in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- nei casi in cui sussista conflitto di interessi fra Assicurato e Contraente;
- le vertenze contrattuali dell'Ente;
- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa (TAR);
- impugnazione di delibere o altri atti avanti al TAR;
- per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- per i fatti dolosi delle persone assicurate;
- per le spese originarie dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, rapporti tra amministratori.
- controversie addebitabili a colpa grave dell'assicurato accertata con sentenza passata in giudicato nonché ai giudizi instaurati presso la Corte dei Conti per i quali non sia intervenuta sentenza di proscioglimento con esclusione di ogni addebito a titolo di colpa.

La garanzia è inoltre esclusa se:

- il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente;
- il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società

rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;

- il conducente guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante;
- il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- il veicolo è usato in difformità da immatricolazione;
- per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove.

ART.18 Individuazione e variazione degli Assicurati

L'assicurazione s'intende prestata a favore della totalità dei soggetti appartenenti ai ruoli rispettivamente indicati nella polizza. Per l'identificazione delle persone assicurate faranno fede le evidenze amministrative del Contraente, il quale è pertanto esonerato dall'obbligo della preventiva comunicazione delle generalità degli Assicurati. Nei casi di sostituzioni temporanee o definitive degli assicurati, le garanzie di polizza devono intendersi automaticamente estese ai sostituti, senza obbligo di comunicazione preventiva e senza oneri a carico del Contraente.

Art 19 Estensione territoriale delle garanzie

Per tutte le coperture, la garanzia riguarda i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli Stati d'Europa.

Art. 20 Retroattività

In deroga alla norma "Insorgenza del sinistro", l'assicurazione è operante anche per i fatti posti in essere nei 3 (tre) anni antecedenti la data di decorrenza del contratto indicata in polizza, ciò esclusivamente in base al presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla stipula della polizza. Qualora nel periodo precedente la data di effetto della presente assicurazione sia stata operante a favore dell'Ente Contraente altra polizza di Tutela Legale, la presente assicurazione vale in secondo rischio rispetto a suddetta polizza per i casi in cui quest'ultima preveda, a termini di contratto, la prestazione della garanzia. Ai fini della presente estensione retroattiva dell'assicurazione, agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti degli Assicurati - e di non essere a conoscenza di situazioni - che possano far supporre il sorgere di una controversia per fatto imputabile agli Assicurati stessi.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

Art. 21 Insorgenza del sinistro

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge. La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto. La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro tre anni dalla cessazione del contratto. La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale).

Il sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di:

- vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più Assicurati.

Art. 22 Denuncia del sinistro e scelta del Legale

L'Assicurato e/o il Contraente deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di

registro. L'Assicurato e/o il Contraente dovrà far pervenire alla Direzione Generale della Società la notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Il ritardo di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 II comma Codice Civile. Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare alla Società un legale

- residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica. Se l'Assicurato sceglie un Legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà gli onorari del Legale domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000,00. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per sinistro e per anno. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

Art. 23 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare alla Società, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione. Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 22.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza.
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società, pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- L'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della Società, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare - i quali verranno ratificati dalla Società, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi. La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

Art. 24 Disaccordo sulla gestione del sinistro

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, la decisione può essere demandata, fermo il diritto dell'Assicurato di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 25 Recupero somme

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

Art. 26 Rendiconto annuale

La società si impegna a fornire, su richiesta scritta del Contraente, alla scadenza di ogni anno assicurativo il dettaglio dei sinistri così impostato:

- elencazione dei sinistri denunciati;
- sinistri riservati con l'indicazione dell'importo a riserva;

- sinistri liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri senza seguito.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato e data dell'eventuale chiusura.

Art. 27 Legittimazione

La Società dà e prende atto che:

1. la presente assicurazione viene stipulata dal Contraente a favore degli Assicurati nella stessa indicati, con il loro espresso consenso;
2. il Contraente adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione ed esercita di conseguenza tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva ed in luogo degli Assicurati, con il consenso degli Assicurati stessi che si intende espressamente prestato nei confronti della Società sin dalla stipula dell'Assicurazione, anche se non formalmente documentato e/o manifestato.

Art. 28 Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa.

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

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane Spa, il presente contratto s'intende risolto di diritto. Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

LOTTO C INCENDIO

COPERTURA ASSICURATIVA DEI DANNI DA INCENDIO DEI BENI MOBILI ED IMMOBILI

DEFINIZIONI

ASSICURATO:	soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
ASSICURAZIONE:	il contratto di assicurazione
CONTENUTO:	intendendosi per tali tutto quanto di proprietà della Amministrazione nonché le cose di terzi che essa abbia in uso o affitto o assunti in custodia, che non possa definirsi immobile per sua natura o destinazione, posti all'interno dei beni immobili di proprietà o in affitto, comodato, uso all'Amministrazione, con esclusione di auto/motoveicoli di proprietà o in uso alla stessa;
CONTRAENTE:	soggetto che stipula l'assicurazione
ESPLOSIONE:	sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità
FABBRICATO:	costruzione edile variamente elevata compresi fissi, infissi ed opere di fondazione od interrato, impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento d'aria, ascensori, montacarichi, scale mobili, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, affreschi e statue che non abbiano valore artistico.
IMPLOSIONE:	repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna di fluidi rispetto a quella esterna
INCENDIO:	combustione con fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi
INCOMBUSTIBILITÀ:	si considerano incombustibili sostanze e prodotti che, alla temperatura di 750° C, non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno
INDENNIZZO:	somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
POLIZZA:	documento che prova l'assicurazione
PREMIO:	somma dovuta dal Contraente alla Società
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
SINISTRO:	verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
SOCIETÀ:	l'impresa assicuratrice
SOLAIO:	complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani, escluse pavimentazioni e soffittature
TETTO:	insieme delle strutture, portanti e non portanti, destinate a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.

CONDIZIONI GENERALI

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Resta tuttavia convenuto che la mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte od incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, sempreché il Contraente o l'Assicurato non abbia agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza, al momento del sinistro, di lavori di ordinaria manutenzione e/o di ristrutturazione.

Art. 2 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 3 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Cod. Civile.

Art. 4 - Diminuzione del rischio

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

Art. 5 - Oneri fiscali

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

CONDIZIONI DI GARANZIA

Art. 6 - Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura:

- a. **BENI IMMOBILI**, intendendosi per tali fabbricati, edificati o loro parti di proprietà e/o in uso e/o locazione (a tale proposito si intendono assicurati in nome e per conto del proprietario), per tutte le attività svolte dal Contraente, nonché dati in uso e/o locazione o qualsiasi titolo a terzi. Per "bene immobile" si intende l'intero fabbricato (o una porzione di esso) edificato, comprese le relative pertinenze (es. centrale termica, box, soffitte, cantine, recinzioni, cancelli, autorimesse e parcheggi, muri di contenimento e simili), compresi fissi e infissi, opere di fondazione o interrato, impianti ed installazioni considerati immobili per natura (es. impianti idrici, igienici, elettrici fissi, di riscaldamento, di condizionamento dell'aria, impianti di prevenzione incendio e simili, ascensori, montacarichi, scale mobili, antenne centralizzate radio-telericeventi ecc..) tinteggiature, tappezzerie, moquettes e simili, affreschi e statue. Sono compresi nella definizione di "beni immobili" sia i fabbricati vuoti e inoccupati e installazioni ed impianti considerati immobili per natura e destinazione.
- b. **BENI MOBILI**, intendendosi per tali tutto quanto di proprietà della Amministrazione nonché le cose di terzi che essa abbia in uso o affitto o assunti in custodia, che non possa definirsi immobile per sua natura o destinazione, posti all'interno dei beni immobili di proprietà o in affitto, comodato, uso all'Amministrazione, con esclusione di auto/motoveicoli di proprietà o in uso alla stessa;

c. **RISCHIO LOCATIVO**, intendendosi per tale le conseguenze della Responsabilità Civile che gravino sull'Amministrazione ai sensi degli artt. 1588, 1589 e 1611 del C.C., per i danni ai locali di proprietà di terzi dall'Amministrazione condotti in locazione, e prodotti da sinistro indennizzabile a termini del presente contratto;

d. **RICORSO TERZI**, per il quale La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quali civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali direttamente cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di 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, purché avvenuti in seguito ai danni alle cose di terzi di cui al comma precedente, subiti dai terzi medesimi nei tre mesi successivi al momento in cui si è verificato il sinistro, e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso. Ai soli fini della presente garanzia il sinistro si considera indennizzabile anche se causato da colpa grave dell'Assicurato.

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o, custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono, comunque considerati terzi:

- a. purché con lui conviventi, il coniuge, i figli, i parenti e gli affini dell'Assicurato;
- b. quando il Contraente o l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'Amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- c. le Società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile nel testo di cui alla legge 127/91, nonché delle Società medesime, l'Amministratore, il legale rappresentante e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al comma a).

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 la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

e. **RICORSO DEI LOCATARI**, con ciò intendendosi le conseguenze della Responsabilità Civile che gravino sull'Amministrazione nella sua qualità di locatore e/o di proprietario concedente l'uso di fabbricati rientranti alla lettera a) del presente articolo, per danni prodotti a cose mobili di proprietà dei locatari e/o dei soggetti che a qualunque titolo (locazione, comodato, uso gratuito ecc.) utilizzano tali immobili, nonché alle cose di terzi verso i quali i locatari e/o gli utilizzatori degli immobili debbano rispondere, da sinistro indennizzabile a termini del presente contratto;

per i danni (materiali diretti e materiali consequenziali) provocati da:

- **INCENDIO**
- **COMBUSTIONE** anche senza sviluppo di fiamma
- **ESPLOSIONE, IMPLOSIONE e SCOPPIO**
- **AZIONE DEL FULMINE** (anche senza sviluppo di fiamma)
- **CADUTA DI AEROMOBILI**, loro parti o cose da essi trasportate
- **ONDA SONICA**
- **URTO DI VEICOLI STRADALI**
- **FUMO** sviluppatosi da incendio anche di beni diversi da quelli assicurati

anche se causati da dolo o colpa grave dei dipendenti ed Amministratori dell'assicurato.

Sono inoltre comprese, anche a parziale deroga dell'art. 7 "Esclusioni" ed in aggiunta ai restanti risarcimenti dovuti ai sensi del presente contratto, le spese sostenute dall'Amministrazione:

1. per **DEMOLIRE, TRASPORTARE E SMALTIRE** presso il più vicino luogo di scarico autorizzato i residui del sinistro, comprese le spese necessarie per lo smontaggio, la svuotamento, l'eventuale opera di decontaminazione, la temporanea rimozione, la ricollocazione in opera ed il nuovo collaudo, riempimento ed altre simili operazioni relative ad enti non danneggiati, a tale scopo resesi necessarie. Il risarcimento delle spese di demolizione e di sgombero si intende operante per una o più delle ubicazioni assicurate per ogni sinistro che risulti indennizzabile in base ad uno qualsiasi degli eventi previsti in polizza. Si precisa inoltre che verranno indennizzate anche le spese di demolizione e di sgombero sostenute dall'Assicurato per adempiere all'obbligo di salvataggio di cui all'art.1914 del Codice Civile.
2. a titolo di corrispettivo per gli **ONORARI DEL PERITO** di parte e per la quota parte relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale. Sono compresi inoltre gli onorari di architetti, ingegneri, consulenti, necessari per la riparazione e/o ricostruzione seguenti a sinistri, nonché gli oneri sopportati per produrre prove, informazioni e ogni altro elemento che l'Assicurato sia tenuto a produrre.
3. per **RICERCA GUASTI** intendendosi le spese per ricercare e rimediare, in edifici pubblici, alla causa che ha provocato il danno da fuoriuscita di acqua
4. per la **RICOSTRUZIONE** di :
 - a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore;
 - b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilms, fotocolors;
 - c) schede, dischi, nastri e fili per macchine meccanografiche, per elaboratori elettronici;
 - d) modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, lastra a cilindri, tavolette stercatipe, rami per incisioni e simili;
 - e) quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolta scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico a affettiva;

Relativamente alle cose di cui ai precedenti punti b) c) la Società, oltre al danno materiale costituito dalla perdita del supporto vergine, rimborserà anche il solo costo delle spese effettivamente sostenute per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento; al riguardo, l'indennizzo verrà corrisposto dalla Società soltanto dopo che le cose distrutte o danneggiate saranno state riparate o ricostruite.

Relativamente alle cose di cui al punto e), la Società, in caso di danno parziale risarcirà le spese sostenute per restaurare l'oggetto danneggiato, più l'eventuale deprezzamento subito dallo stesso, con l'intesa che la somma di tali importi non ecceda il valore commerciale che l'oggetto ha al momento del sinistro.

5. per mantenere in funzione **SERVIZI DI PUBBLICA UTILITA'** che si svolgevano in / tramite beni distrutti o danneggiati a seguito di un evento risarcibile, fino alla ripristinata operatività di tali beni.

Per le garanzie sopra esposte l'indennizzo verrà effettuato fino alla concorrenza degli importi previsti nella tabella "Limiti di Indennizzo" e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Le prestazioni del presente contratto sono comunque efficaci anche qualora il sinistro interessi immobili, tra quelli assicurati, per i quali non sono ancora state eseguite o completate (ma già programmate od iniziate) le azioni necessarie per adeguare gli immobili stessi alla normativa vigente in materia di impianti elettrici, impianti idro-termo-sanitari e barriere architettoniche e di prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro.

Art. 7 - Esclusioni

I - Sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, atti di terrorismo o sabotaggio;

- b) causati da esplosione o emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) causati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei Soci a responsabilità illimitata;
- d) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni e inondazioni;
- e) di smarrimento o di furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- f) alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- g) di fenomeno elettrico, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- h) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita di fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- i) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;

II – L'assicurazione non comprende:

- a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e in genere qualsiasi carta rappresentante un valore;
- b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor;
- c) schede, dischi, nastri ed altri supporti informatici per macchine meccanografiche ed elaboratori elettronici;
- d) modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili;
- e) quadri, dipinti, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo;
- f) parchi, giardini, elementi di arredo urbano, impianti semaforici e di illuminazione, guard-rail, fognature, alberi di alto fusto.

Art. 8 - Estensioni della garanzia

La Società, anche a parziale deroga dell'art. 7 "Esclusioni", risponde altresì per i danni materiali diretti verificatisi in occasione di:

1. ATTI DOLOSI

La Società indennizza :

- i danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da incendio, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili, loro parti o cose da essi trasportate, verificatisi in conseguenza di tumulto popolare, sciopero, sommossa, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- gli altri danni materiali e diretti causati agli enti assicurati – anche a mezzo di ordigni esplosivi – da persone (dipendenti o non del Contraente o dell'Assicurato) che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse o che compiano, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi, esclusi quelli di terrorismo o sabotaggio.

Sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione;
- b) causati da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) di inondazione, alluvione, allagamento o frana;
- d) causati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei Soci a responsabilità illimitata;

- e) di dispersione dei liquidi contenuti in serbatoi, silos, vasche e danni conseguenti;
- f) di smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- g) di fenomeno elettrico;
- h) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita di fluido frigorifero;
- i) causati da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre;
- j) verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione delle cose assicurate per ordine di qualsiasi autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata;
- k) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;

La presente estensione di garanzia, ferme le condizioni sopra richiamate, è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano le cose assicurate.

Qualora l'occupazione medesima si protraesse per oltre cinque giorni consecutivi, la Società indennizza i soli danni di incendio, fulmine, esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi, caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate.

2. ATTI DI TERRORISMO

La Società indennizza, anche a deroga di quanto previsto nell'ambito della presente polizza e successive appendici alla stessa, i danni direttamente o indirettamente causati o derivanti da, o verificatisi in occasione di atti di terrorismo. Per atto di terrorismo si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte. Agli effetti della presente garanzia il pagamento sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro del 20% dell'ammontare dell'indennizzo, con il minimo di € 10.000,00. In nessun caso la Società indennizzerà per uno o più sinistri che avvengano nel corso della stessa annualità assicurativa, importo superiore a € 1.000.000,00. La Società ha la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola, con preavviso di 14 giorni decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione da darsi a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento. In caso di recesso la Società rimborsa il rateo di premio netto annuo relativo al periodo di rischio non corso, esclusa soltanto l'imposta.

3. EVENTI ATMOSFERICI

Danni arrecati agli enti assicurati, compresi recinti, cancelli, nonché attrezzature, impianti e merci posti sotto tettoie in sosta temporanea, da: uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche (inclusi i danni da urto di cose trasportate o crollate per effetto di uno degli eventi per i quali è prestata la presente garanzia).

La Società non risponde:

dei danni causati da:

- fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali;
- mareggiate e penetrazione di acqua marina;
- formazione di ruscelli, accumuli esterni di acqua, rotture o rigurgiti di sistemi di scarico;
- cedimenti, franamenti del terreno ancorché verificatisi a seguito dei predetti eventi atmosferici;

dei danni di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati ed al loro contenuto a meno che arrecati direttamente dalla caduta di pioggia, grandine o altro attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione;

dei danni subiti da:

- cespugli, boschi, piante spontanee, coltivazioni arboree e floreali ed agricole in genere fatto salvo le piante ornamentali di parchi, giardini e viali, e le spese di demolizione e sgombrò delle parti danneggiate (come definito in spese di demolizione e sgombrò);
- gru;
- enti all'aperto, eccetto quelli all'aperto per naturale destinazione;
- capannoni pressostatici e simili, quanto in essi contenuto;
- macchine semoventi e/o autoveicoli iscritti e non al PRA;

L'indennizzo a questo titolo verrà corrisposto sino alla concorrenza dell'importo di cui alla clausola "Limiti di indennizzo".

4. **INONDAZIONI, ALLUVIONI, ALLAGAMENTI**

La Società risponde dei danni materiali e diretti, compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio, subiti dagli enti assicurati per effetto di inondazione, alluvione, allagamento anche se tali eventi sono causati da terremoto.

La Società non risponde dei danni:

- causati da mareggiata, marea, maremoto, frana, cedimento o smottamento del terreno, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;
- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione, allagamento sugli enti assicurati;
- a enti mobili all'aperto;
- alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 cm. sul pavimento.

Agli effetti della presente estensione di garanzia resta convenuto che:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia di € 10.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto e con un limite di indennizzo pari al 40% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto;
- in nessun caso la Società pagherà per sinistro ed anno assicurativo somma superiore a € 1.000.000,00 (in aggregato).

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

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

5. **FENOMENO ELETTRICO ED ELETTRONICO:** La Società risponde dei danni elettrici ed elettronici ad apparecchi ed impianti elettrici o elettronici, postazioni di telerilevamento, postazioni di telelavoro ed apparecchiature ad uso mobile - anche di proprietà di terzi - causati da correnti o scariche o altri fenomeni elettrici, qualunque sia la causa che li ha provocati, compresa l'azione del fulmine e dell'elettricità atmosferica.

la garanzia è prestata a primo rischio assoluto e la Società risponderà dei danni per una somma non superiore a quella prevista dalla clausola "Limiti di indennizzo".

La Società non risponde dei danni:

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

- a lampadine, valvole termoioniche, tubi catodici, resistenze elettriche scoperte nonché di quelli dovuti ad usura o manomissione degli apparecchi o impianti.

6. ACQUA CONDOTTA

La Società indennizza i danni direttamente causati alle cose assicurate, in edifici pubblici, da fuoriuscita di acqua a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici, igienici e tecnici esistenti nei fabbricati contenenti le cose medesime.

La Società non indennizza:

- a) i danni causati da umidità, stillicidio, traboccamento o rigurgito di fognature e/o altri condotti, gelo, rottura degli impianti automatici di estinzione;
- b) i danni da allagamento alle merci poste nei locali interrati o seminterrati;
- c) i danni da allagamento alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 cm. dal pavimento.

7. MANCATO FREDDO

La Società risponde dei danni subiti dalle merci in refrigerazione a causa di:

- mancata od anormale produzione a distribuzione del freddo;
- fuoriuscita del fluido frigorigeno

conseguenti:

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

Se la mancata ad anormale produzione o distribuzione del freddo si prolunga per oltre 6 ore, il Contraente o l'Assicurato s'impegna, in tal caso, a darne avviso alla Società con il mezzo più rapido disponibile

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

8. **SOVRACCARICO DI NEVE** sui tetti, compresi i danni all'interno dei fabbricati ed al loro contenuto se avvenuti a seguito di crollo totale o parziale del tetto, delle pareti, dei lucernari e dei serramenti in genere, direttamente provocato dal peso della neve, con esclusione dei danni: ai fabbricati non conformi alle norme vigenti in materia di sovraccarico di neve ed al loro contenuto, ai capannoni pressostatici e tensostatici ed al loro contenuto, ai fabbricati in costruzione od in rifacimento (a meno che tale stato risulti ininfluenza ai fini di questa estensione) ed al loro contenuto, ai lucernari, vetrate e serramenti se non conseguenti al crollo del tetto o delle pareti per sovraccarico di neve, causati da gelo anche se conseguente ad un evento previsto da questa estensione.

9. COLPA GRAVE

La Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia determinati da colpa grave della Contraente e/o dell'Assicurato.

10. CADUTA DI AEROMOBILI

La Società risponde dei danni causati alle cose assicurate dalla caduta di veicoli spaziali, satelliti artificiali e/o loro parti e/o cose da essi trasportate, nonché di meteoriti, corpi celesti ed oggetti orbitanti in genere.

11. ONDA SONICA

La Società risponde dei danni cagionati agli enti assicurati dall'onda d'urto provocata da aeromobile ad oggetti in genere in moto a velocità sonica o supersonica.

12. AUTOCOMBUSTIONE

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

13. IMPLOSIONE

Premesso che per “implosione” si intende il repentino cedimento di contenitori o corpi cavi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna, la Società risponde dei danni derivanti da “implosione” agli enti assicurati alle partite tutte.

14. DANNI CONSEGUENZIALI

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

15. PARIFICAZIONE DEI DANNI

Sono parificati ai danni di incendio, oltre i guasti fatti per ordine dell'Autorità anche quelli prodotti dall'Assicurato o da terzi alla scopo di arrestare l'incendio o danni cagionati da altri eventi garantiti con la presente polizza.

16. ORDINANZE DI AUTORITA' E ONERI DI URBANIZZAZIONE

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza la Società risarcisce:

- le maggiori spese compresi oneri di urbanizzazione e/o concessione che dovessero rendersi necessari ed inevitabili per l'osservanza di leggi, regolamenti ed ordinanze, statali o locali, che regolano la riparazione e/o la costruzione dei fabbricati e delle loro strutture nonché l'uso dei suoli, purché i lavori di ricostruzione siano effettivamente posti in essere nella stessa ubicazione o in altra;
- le spese di demolizione, smaltimento, sgombero e ricollocamento, anche di enti non danneggiati in seguito all'imposizione di una qualsiasi legge o ordinanza che regoli la riparazione e/o costruzione di fabbricati esistenti al momento del sinistro e che imponga tale demolizione, smaltimento, sgombero e ricollocamento.

Agli effetti della presente garanzia, in nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro e per anno assicurativo una somma superiore a quanto indicato nella Condizione Particolare "Limiti di indennizzo".

17. FUMO, GAS E VAPORE

La Società risponde dei danni agli enti assicurati provocati da fumo, gas e vapore fuoriuscito da attrezzature o impianti al servizio dei fabbricati e/o dell'attività descritti in polizza in conseguenza di:

- improvviso o accidentale guasto o rottura verificatesi nelle attrezzature o impianti medesimi
- eventi per i quali è prestata la garanzia con la presente polizza

18. URTO VEICOLI

La Società risponde dei danni materiali e diretti, anche quando non vi sia sviluppo di incendio, arrecati agli enti assicurati da urto di veicoli e/o carri ferroviari.

19. CRISTALLI

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

La Società, indennizza altresì, le rotture:

- determinate da dolo e colpa grave delle persone di cui il Contraente debba rispondere a norma di Legge.

- verificatisi in occasione di scioperi, tumulti popolari, sommosse, di atti di terrorismo, di sabotaggio, di vandalismo e atti dolosi di terzi.
- causate da cicloni, uragani, trombe d'aria, tempeste, bufere, grandine, turbine di vento, neve, allagamento, alluvione, inondazione, caduta di alberi o rami.
- verificatisi in occasione di furto e rapina o nel tentativo di commettere tali atti.

Le scheggiature, le rigature non costituiscono rotture indennizzabili.

La garanzia non comprende le rotture:

- liquidabili in base alle altre garanzie della presente polizza tranne per l'importo che fosse eventualmente scoperto.
- verificatisi in occasione di traslochi, riparazioni o lavori in genere.

La presente garanzia viene prestata a primo rischio assoluto e cioè senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza di quanto previsto nella condizione particolare "Limiti di indennizzo".

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato ad esercitare verso i Terzi responsabili del danno il diritto di rivalsa che le compete a norma dell'art. 1916 del Codice Civile.

20. ROVINA DI ASCENSORI E MONTACARICHI

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

21. GRANDINE

Ad integrazione di quanto disposto dalla garanzia "Eventi atmosferici", la Società risponde dei danni causati dalla grandine a:

- serramenti, vetrate e lucernari in genere;
- lastre in cemento-amianto e manufatti in materia plastica anche se facenti parte di fabbricati a tettoie aperti da uno a più lati.

22. GELO

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

23. COLAGGIO DA IMPIANTI AUTOMATICI DI ESTINZIONE (ove esistenti)

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da fuoriuscita accidentale di fluidi a seguito di guasto o rottura di impianti fissi di estinzione automatici, incluse relative alimentazioni.

La Società non risponde:

- dei danni verificatisi in occasione di lavori di installazione o riparazione, collaudi, prove, modifiche costruttive sia dell'impianto che dei locali protetti.
- dei danni causati dal gelo.

La Società risponde altresì dei costi sostenuti per la ricerca del guasto o della rottura e per la sua riparazione.

24. ACOUA PIOVANA

La Compagnia si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da acqua piovana.

Sono tuttavia esclusi dall'assicurazione:

- i danni che si verificassero ai fabbricati e/o loro contenuto a seguito di infiltrazioni di acqua dal terreno, da gelo e da crollo per accumulo di neve, nonché da acqua penetrata attraverso finestre a lucernari lasciati aperti;

- danni causati da fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali od artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivante da acqua piovana;

25. TERREMOTO GARANZIA ESCLUSA

La Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio - subiti dagli enti assicurati per effetto di terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Agli effetti della presente garanzia l'art. 12 d) delle Condizioni Generali di Assicurazione si intende annullato ed integralmente sostituito come segue:

La Società non risponde dei danni:

- causati da esplosione, emanazione di calore o radiazione, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- causati da eruzioni vulcaniche;
- causati da mancata ad anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati;
- di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- 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.

Resta inoltre convenuto, agli effetti della presente garanzia, che:

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

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

Agli effetti della presente estensione di garanzia resta convenuto che:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia di € 15.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto e limite di indennizzo pari al 40% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto;
- in nessun caso la Società pagherà per sinistro ed anno assicurativo somma superiore a € 1.500.000,00 (in aggregato).

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

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

26. DIFFERENZIALE STORICO/ARTISTICO / OPERE DI ABBELLIMENTO

Nella somma assicurata per la partita "Fabbricati" , la Società presta la propria garanzia anche per i maggiori danni che gli enti assicurati con particolari qualità storico artistiche possono subire a seguito di sinistro risarcibile e che eccedono le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale previste dalla clausola "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno" . A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni, possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o 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 alla Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

La presente garanzia viene prestata in deroga totale all'art. 1907 del Codice Civile e quindi senza l'applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza di quanto previsto nella condizione particolare "Limiti di Indennizzo".

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 sin d'ora di rimettersi al parere della Sovrintendenza ai beni storici e culturali competenti nel territorio ove si colloca l'ente danneggiato, cui verrà dato formale incarico di perito comune.

Art. 9 - Risarcimenti e Limitazioni di garanzia

1. Per la garanzia ricorso terzi di cui al precedente art. 6 lettera d) e per la garanzia ricorso locatari di cui al precedente art. 6 lettera e), il massimo risarcimento da parte della Società per ciascun sinistro corrisponde al rispettivo importo indicato nell'allegata scheda di conteggio;
2. Fatti salvi gli specifici limiti di indennizzo indicati nella tabella, si conviene tra le parti che la Società non risarcirà, per ciascun sinistro e per ciascuna annualità assicurativa, una somma superiore a € 2.000.000,00;

CONDIZIONI CONTRATTUALI

Art. 10 - Determinazione del danno

Operando il presente contratto nella forma "valore a nuovo", se non diversamente riportato nell'elenco ubicazioni e valori, in caso di sinistro per la determinazione del danno si procede, nel limite delle somme assicurate, come segue:

- a) verrà liquidato il danno commisurato proporzionalmente (se si tratta di sinistro parziale) o integralmente (in caso di sinistro totale)
- b) la differenza occorrente al conseguimento dell'integrale risarcimento (intendendosi per tale il valore di rimpiazzo o di ricostruzione con caratteristiche strutturali uguali od equivalenti e sulla stessa area o su area analoga) verrà erogata entro 30 gg. dalla data della effettiva sostituzione dei beni mobili ovvero, nel caso di beni immobili, verrà ripartita in base ai residui stati di avanzamento lavori ed erogata entro 30 gg. da ogni data di liquidazione degli stessi.

Per "valore a nuovo" si intende:

- ◇ per beni immobili: la spesa necessaria, al lordo degli oneri fiscali, per l'integrale ricostruzione a nuovo dell'intero immobile assicurato (escludendo soltanto il valore dell'area, delle opere e dei muri di fondazione completamente interrati)
- ◇ per beni mobili: il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali, oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, di montaggio e relativi oneri fiscali
- ◇ per i beni immobili e mobili con particolare valore storico e/o artistico: la spesa necessaria, laddove sia attuabile la loro ricostruzione o ripristino.

Art. 11 - Denuncia dei sinistri

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto alla Società od all'ufficio all'uopo incaricato, entro dieci giorni dall'evento o da quando l'Amministrazione ne sia venuta a conoscenza, e conterrà l'indicazione del giorno, luogo e ora dell'evento, nonché la descrizione delle cause che lo determinarono.

L'Amministrazione o gli aventi diritto devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

Per i sinistri di notevole gravità deve essere dato immediato avviso telegrafico alla Società.

L'Amministrazione inoltre, in caso di sinistro presumibilmente doloso, dovrà farne immediata denuncia all'Autorità Giudiziaria e trasmetterne copia alla Società contestualmente alla denuncia del sinistro.

Art. 12 - Procedure per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è determinato concordemente dalle parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Società e uno dall'Amministrazione con apposito atto unico.

In caso di mancato accordo diretto o fra i periti, la vertenza viene deferita ad un collegio arbitrale composto da tre periti, di cui due nominati rispettivamente dalle parti ed il terzo d'accordo fra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha la residenza l'Amministrazione.

Gli arbitri decidono a maggioranza e la loro decisione e' vincolante, anche se l'arbitro dissenziente non l'ha sottoscritta.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio arbitro e meta' di quelle del terzo.

Art. 13 - Anticipo sulle indennità

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 50.000,00.

La Società adempirà all'obbligazione entro 60 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto massimo liquidabile è di € 1.000.000,00.

Art. 14 - Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione e' prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di sinistro pero' i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, ne' azione per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dalla assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dalla Amministrazione.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà liquidata in contraddittorio, non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

Art. 15 - Costituzione del premio

Il premio di polizza e' calcolato moltiplicando gli importi di premio per milione convenuti - che rimangono costanti per tutta la durata del presente contratto - per i valori indicati al perfezionamento del contratto ovvero, per le annualità successive, aggiornati nei termini di cui al successivo art. 16; il premio di rata anticipato per ciascuna annualità successiva sarà quindi costituito dall'importo corrispondente al premio aggiornato dell'annualità precedente.

Art. 16 - Pagamento del premio e Termini di rispetto

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.

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.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa (ovvero perdono efficacia le variazioni previste dall'appendice di cui alla lett. c) e riprende la sua efficacia soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio o della emissione del mandato di pagamento (ordinativo inviato alla Tesoreria), ferme restando le scadenze contrattuali stabilite.

Art. 17 - Facoltà di recesso

Avvenuto un sinistro, e sino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra mediante lettera raccomandata R.R. .

In tale caso la garanzia prestata avrà valore per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso (o per una minor durata, secondo quanto verrà eventualmente richiesto dalla Amministrazione) e, dopo tale periodo, la Società rimborserà il rateo di premio non consumato, escluse le imposte nonché ogni altro onere di carattere tributario.

E' fatto salvo il diritto delle Parti (Compagnia e Contraente) di recedere dal presente contratto al termine di ogni anno assicurativo; l'eventuale disdetta dovrà essere comunicata da una all'altra parte a mezzo lettera raccomandata A.R. spedita almeno due mesi prima della scadenza anniversaria.

Art. 18 - Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa verso i dipendenti, gli Enti e le persone di cui l'Assicurato/Contraente debba rispondere a termini di legge, salvo il caso di dolo. La Società rinuncia anche al diritto di rivalsa esclusivamente verso Enti pubblici, Comunali, Provinciali e/o Regionali, Enti e/o Associazioni di carattere sociale senza scopo di lucro, ONLUS, Cooperative a cui l'Amministrazione abbia ceduto i fabbricati in locazione, sublocazione o uso a qualsiasi titolo salvo il dolo.

Salvo il caso di dolo, la Società dichiara di rinunciare a favore della Amministrazione all'azione di surroga che possa competere ai sensi dell'art. 1916 del C.C. .

Art. 19 - Durata del contratto

Il presente contratto decorre dalle ore **24,00 del giorno 31.12.2016 fino alle ore 24,00 del giorno 31.12.2019.**

Alla sua scadenza, fatte salve eventuali proroghe convenute tra le parti, esso si intende automaticamente disdetto senza obbligo di comunicazioni.

Art. 20 - Coassicurazione e Delega

Se l'Assicurazione è ripartita in quote di partecipazione, ciascuna Impresa è tenuta all'adempimento negoziale nella misura proporzionale alla sua partecipazione al rischio, esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni, ivi comprese quelle relative al recesso e alla disdetta, devono essere trasmesse tra le parti contraenti tramite la Società designata quale coassicuratrice delegataria.

Qualsiasi comunicazione s'intende fatta o ricevuta dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

Ogni modificazione del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna Coassicuratrice solo dopo la firma dell'atto relativo.

La Delegataria è incaricata dalle Coassicuratrici per l'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza.

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

Art. 21 - Riferimento alle norme di legge e Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni a stampa eventualmente riportate.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del presente contratto, e' competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Amministrazione.

Art. 22 - Clausola broker

La Compagnia/Agenzia dichiara di aver preso conoscenza che il presente contratto viene gestito - ai sensi e per gli effetti della art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005 - in collaborazione con la Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta, incaricata dal Comune e che il costo amministrativo del contratto sarà a carico della Compagnia/Agenzia e che la stessa s'impegna a riconoscere al broker incaricato le commissioni sul premio imponibile che dovranno comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita. Non potrà quindi in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione, di conseguenza, i rapporti con la società inerenti la presente polizza, saranno svolti per incarico del contraente dalla Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta. Ogni comunicazione fatta dal broker alla società per incarico del contraente s'intenderà come fatta dal contraente stesso, in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e dal contraente avranno valenza queste ultime.

Art. 23 - Deroga alla proporzionale

La regola proporzionale, di cui all'art. 1907 del Codice Civile, è applicabile solo se vi è insufficienza di assicurazione superiore al 15% e per la sola parte a accedente tale percentuale di insufficienza. Inoltre, con riferimento alla condizione particolare "Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo", la presente deroga sarà applicata elusivamente per il calcolo dell'indennizzo ai sensi dell'art. 15 punti 1) e 2) (valore al momento del sinistro).

Art. 24 – Tracciabilità dei flussi finanziari

L'affidatario del servizio si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art 3 delle legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

LIMITI DI INDENNIZZO

<i>garanzia</i>	<i>scoperto / franchigia</i>	<i>massimo indennizzo</i>
demolizione e sgombero	----	€ 200.000,00 per sinistro
onorario periti	----	5 % dell'indennizzo con il massimo di € 100.000,00
ricerca guasti	€ 250,00 per sinistro	€ 20.000,00
ricostruzione	----	€ 26.000,00
mantenimento servizi	----	€ 100.000,00
atti dolosi	€ 1.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto	75 % del capitale assicurato
atti di terrorismo	20 % minimo € 10.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto	massimo € 1.000.000,00 per sinistro e per anno
eventi atmosferici	10 % minimo € 1.500,00 per sinistro e/o evento	75% del valore per singolo cespite e relativo contenuto
inondazioni, alluvioni, allagamenti	€ 10.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto	40 % del capitale assicurato massimo € 1.000.000,00 per sinistro e per anno
fenomeni elettrici	€ 300,00 per sinistro	€ 25.000,0 per sinistro e €. 100.000,00 per anno
acqua condotta	€ 500,00 per sinistro	€ 25.000,00 pe sinistro e per anno
mancato freddo	€ 500,00 per sinistro	€ 20.000,00 pe sinistro e per anno
sovraccarico neve	10 % minimo 2.500,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 100.000,00 per sinistro e per anno
cristalli	€ 100,00 per sinistro	€ 10.000,00 per sinistro e per anno
grandine	€ 1.500,00 per evento	€ 100.000,00 per sinistro e per anno
gelo	€ 500,00 per sinistro	€ 20.000,00 per sinistro e per anno
colaggio impianti	€ 500,00 per sinistro	€ 10.000,00per sinistro e per anno
acqua piovana	€ 1.500,00	€ 20.000,00 per sinistro e per anno
differenziale storico artistico	----	20 % del danno risarcibile massimo € 100.000,00 per sinistro e per anno

ELENCO FABBRICATI

Premesso che i fabbricati di seguito descritti sono conformi alla seguente descrizione:
 fabbricato elevato ad uno o più piani fuori terra con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura i materiali incombustibili, anche con solai e strutture portanti del tetto combustibili.
 Nelle pareti esterne e nella copertura del tetto è tollerata la presenza di materiali combustibili per non oltre il 20% delle rispettive superfici; sono inoltre ammessi rivestimenti e coibentazioni in materiali combustibili.

PA RTI TA	Ubicazione, caratteristiche ed uso delle cose assicurate	Somma assicurata €.
1	Fabbricato adibito a sede municipale in Piazza del Municipio, 1	3.229.000,00
2	Contenuto di cui alla partita precedente	77.500,00
3	Fabbricato adibito a Pretura in via Somis, 6	516.500,00
4	Fabbricato adibito a Palestra Comunale in via Madonna del Rosario	800.000,00
5	Contenuto di cui alla partita precedente	52.000,00
6	Fabbricato adibito ad Asilo Nido in via Botta, 8	800.000,00
7	Contenuto di cui alla partita precedente	52.000,00
8	Fabbricato adibito a Pluriuso in via Modesto Panetti	1.033.000,00
9	Contenuto di cui alla partita precedente	258.000,00
10	Fabbricato adibito a Scuole Elementari in via Madonna del Rosario	1.516.500,00
11	Contenuto di cui alla partita precedente	100.000,00
12	Fabbricato adibito a Scuola Materna in via Centrale – fraz. CERONE	450.000,00
13	Contenuto di cui alla partita precedente	30.000,00
14	Fabbricato adibito a Scuole Elementari in via Accotto,1 – fraz. CROTTE	250.000,00
15	Contenuto di cui alla partita precedente	15.500,00
16	Fabbricato EX Carceri in via Villanova	103.300,00
17	Contenuto di cui alla partita precedente	10.400,00
18	Fabbricato adibito a Garage e Magazzini in via Villanova	52.000,00
19	Fabbricato adibito a Spogliatoi Campo Sportivo Comunale in via I Maggio	52.000,00
20	Fabbricato adibito a Spogliatoi Campo Sportivo in via di Mezzo – fraz. CERONE/REALIZIO	85.000,00
21	Fabbricato adibito a Spogliatoi Campo Sportivo in Strada per Vische – fraz. CROTTE	40.000,00

22	Fabbricato Chiesa di Santa Marta in via Perrone	300.000,00
23	Contenuto di cui alla partita precedente	5.200,00
24	Fabbricati adibiti a Cimitero in via Ivrea	52.000,00
25	Fabbricato adibito a Bocciodromo e salone Polifunzionale in via Cotonificio	800.000,00
26	Fabbricati Vari adibiti a: Parcheggio, Garage, Sede associazioni varie in via Cotonificio, 59	600.000,00
27	Fabbricato adibito a Sede Associazioni in via Maioletto – fraz. CERONE	40.000,00
28	Fabbricato adibito ad abitazione Civile in via IV Novembre	250.000,00
29	Fabbricato adibito ad abitazione Civile in via Piemonte	100.000,00
30	Fabbricato adibito a Scuole Medie in Piazza Aldo Moro	2.000.000,00
31	Contenuto di cui alla partita precedente	100.000,00
32	Ricorso locatari	260.000,00
33	Onorari dei periti	52.000,00
34	Ricorso terzi	520.000,00
35	Spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro	52.000,00

LOTTO D

CAPITOLATO INFORTUNI CUMULATIVA

PERSONE DA ASSICURARE

CAT. A) AMMINISTRATORI (SINSACO)

Morte	Euro 100.000,00	
Invalidità Permanente	Euro 100.000,00	
Rimborso Spese Mediche da Infortunio	Euro 2.500,00	
	Numero preventivo Assicurati	N° 1

DEFINIZIONI

Nel testo delle Condizioni di Assicurazione si definiscono con:

Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	il soggetto che stipula il contratto di assicurazione
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Società:	la Compagnia assicuratrice
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
Infortunio:	evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalità permanente oppure una inabilità temporanea
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Franchigia:	la parte di danno che rimane a carico dell'Assicurato
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro
Beneficiario:	il soggetto cui, in caso di morte dell'Assicurato, deve essere pagata la somma garantita
Broker:	l'incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt.1892, 1893, 1894 C.C.)

ART. 2 – PROVA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

La polizza e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto.

Tutte le comunicazioni tra le Parti dovranno avvenire a mezzo lettera raccomandata, raccomandata a mano, telegramma, telefax o altro mezzo telematico ed avranno effetto dalla data di invio, quando questa sia rilevabile.

ART. 3 – DURATA DELLA POLIZZA E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 31.12.2015 e scadrà alle ore 24 del 31.12.2018 e non è soggetta a proroga. Si conviene che le Parti hanno la facoltà di rescindere il contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 120 (centoventi) giorni di anticipo rispetto alla scadenza. E' inoltre facoltà delle parti, se ne sussistono le condizioni di legge, concordare una proroga temporanea della presente assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza, finalizzata all'espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna in tal caso a prorogare l'assicurazione.

In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura.

ART. 4 – 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.

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.

ART. 5 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti, o non accettati dalla Società, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

ART. 6 – VARIAZIONE DEL RISCHIO - BUONA FEDE

A parziale deroga delle C.G.A., si conviene che l'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva.

ART. 7 – DEROGA DENUNCIA ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio con altre Società.

ART. 8 – DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

ART. 9 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e sino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere, con preavviso di 90 giorni, dalla presente polizza. Nel caso di recesso intimato e contestualmente motivato dalla Società, essa dovrà entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsare la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 10 – ONERI FISCALI

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

ART. 11 – FORO COMPETENTE

Foro competente è il luogo dove ha sede il Contraente.

ART. 12 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

L'inabilità temporanea, al di fuori dell'Europa o degli Stati extraeuropei del Mediterraneo, è indennizzabile limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero; tale limitazione cessa dalle ore 24 del giorno di rientro in Europa o negli Stati sopra menzionati.

ART. 13 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 14 – PROVA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

La polizza e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Tutte le comunicazioni tra le Parti dovranno avvenire a mezzo lettera raccomandata, raccomandata a mano, fax, telegramma, o altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto.

ART. 15 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di dubbio, le clausole contenute nel presente capitolato nonché le norme in esso richiamate e/o comunque applicabili saranno interpretati sempre in senso più favorevole al Contraente/Assicurato.

ART.16 – DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 C.C. verso i Terzi responsabili dell'infortunio.

ART. 17 – CLAUSOLA BROKER

La Compagnia/Agenzia dichiara di aver preso conoscenza che il presente contratto viene gestito - ai sensi e per gli effetti della art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005 - in collaborazione con la Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta, incaricata dall'Amministrazione comunale e che il costo amministrativo del contratto sarà a carico della Compagnia/Agenzia e che la stessa s'impegna a riconoscere al broker incaricato le commissioni sul premio imponibile che dovranno comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita. Non potrà quindi in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione, di conseguenza, i rapporti con la società inerenti la presente polizza, saranno svolti per incarico del contraente dalla Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta. Ogni comunicazione fatta dal broker alla società per incarico del contraente s'intenderà come fatta dal contraente stesso, in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e dal contraente avranno valenza queste ultime.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

ART. 17 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per gli infortuni subiti dalle persone assicurate per i rischi specificati per singola categoria:

CAT. A) AMMINISTRATORI

L'assicurazione è prestata per gli infortuni verificatisi a causa ed in occasione dell'espletamento di tutte le attività e funzioni connesse alla carica, ivi comprese quelle esercitate in Enti o Società collegate e/o controllate dal Contraente.

E' incluso il "rischio in itinere" nonché tutti gli spostamenti necessari all'espletamento degli incarichi loro assegnati, effettuati anche con mezzi di trasporto pubblici e privati.

Sono quindi esclusi dalla garanzia gli infortuni verificatisi nell'espletamento dell'attività professionale privata di ciascun Assicurato, e quelli relativi a qualsiasi attività extraprofessionale, comunque non collegata alla carica.

La garanzia si intende prestata sulla base dei seguenti capitali assicurati:

Somme Assicurate

Morte Euro 100.000,00

Invalidità Permanente Euro 100.000,00

Rimborso Spese Mediche da Infortunio Euro 2.500,00

ART. 18 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) dalla guida di veicoli e natanti a motore, se l'assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- b) dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultra leggeri), salvo quanto disposto dall'art. 18;
- c) dalla pratica del paracadutismo, del parapendio e degli sport aerei in genere;
- d) da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- e) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- f) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- g) da guerre o insurrezioni;
- h) da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche;
- i) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- j) da infarti e da ernie di qualsiasi tipo salvo quanto previsto successivamente per le ernie.

ART. 19 – SERVIZIO MILITARE

Durante il servizio militare di leva in tempo di pace o durante il servizio sostitutivo dello stesso l'assicurazione resta sospesa limitatamente alla garanzia di inabilità temporanea e prosegue per le altre garanzie e per le rispettive indennità previste in polizza.

Comunque, entro 15 giorni dalla prima scadenza di premio - o rata di premio - successiva all'inizio del servizio, il Contraente ha diritto di chiedere la sospensione dell'assicurazione fino al termine del servizio medesimo.

ART. 20 – LIMITE DI ETÀ

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

Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti al Contraente.

ART. 21 – PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco - depressive o stati paranoici.

Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni.

ART. 22 – CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

ART. 23 – MORTE

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.

Per beneficiari si intendono, salva diversa designazione da parte dell'Assicurato, gli eredi testamentari o legittimi, in caso di premorienza o commorienza dei beneficiari designati, detta somma sarà liquidata agli eredi testamentari o legittimi.

Qualora l'assicurazione sia stata stipulata in ottemperanza al C.C.N.L. applicabile all'Assicurato, la somma per il caso di morte sarà corrisposta alle persone cui spetta obbligatoriamente in forza del citato C.C.N.L. e solo in mancanza di tali persone si applicherà quanto disposto dai primi due commi del presente articolo.

Vengono parificati al caso di morte, il caso in cui l'Assicurato venga dichiarato disperso alle competenti Autorità ed il caso di sentenza di morte presunta, ai sensi dell'art. 60 comma 3 del C.C.

ART. 24 – INVALIDITA' PERMANENTE

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

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado d'invalidità accertata secondo i criteri e le percentuali indicate nella tabella di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.

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

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito in riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

ART. 25 – RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO

Per la cura delle lesioni causati da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborsa – fino alla concorrenza del massimale assicurato – le spese sostenute:

- a) in caso di ricovero, per la degenza in Istituto di cura (onorari dei Medici, cure mediche, esami, diritti di sala operatoria, materiali di intervento compreso l'acquisto di apparecchi protesici e terapeutici, trattamenti riabilitativi, rette di degenza).

Qualora le spese di ricovero siano interamente a carico del Servizio Sanitario Nazionale, la Società – in sostituzione del rimborso – liquida una diaria di € 50,00 per ogni pernottamento e per un massimo di 100 pernottamenti.

La diaria sostitutiva è cumulabile con la diaria per ricovero eventualmente assicurata, con il limite di € 100,00

- b) relativamente alle prestazioni sanitarie extra-ricovero, per: accertamenti diagnostici, onorari dei medici, interventi chirurgici ambulatoriali, cure mediche e medicinali prescritti, trattamenti riabilitativi, acquisto e/o noleggio di apparecchiature terapeutiche e/o ortopediche, cure e protesi dentarie rese necessarie da infortunio, trasporto dell'Assicurato al luogo di cura o di soccorso o da un Istituto di cura all'altro con mezzi adeguati.

Le spese di cui al presente comma sono rimborsate previa detrazione di una franchigia fissa di € 50,00 per ogni infortunio.

ART. 27 – MODALITA' DI VALUTAZIONE DEL DANNO – CONTROVERSIE

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni, sul grado o durata dell'inabilità temporanea e sulla loro entità, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato a decidere, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, a un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici.

Il Collegio medico risiede presso la sede della Contraente.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da esso designato, contribuendo per metà alle 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 vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale.

ART. 28 – ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Poiché la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 C.C.

ART. 29 – RISCHIO VOLO

L'assicurazione vale per gli Infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo, turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che: da Società/Azienda di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri; da aeroclubs.

La somma delle garanzie di cui alla presente polizza e di eventuali altre polizze stipulate dall'Assicurato o da altri in suo favore per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare i seguenti importi:

per persona:

- €. 1.000.000,00 per il caso di Morte
- €. 1.000.000,00 per il caso di Inabilità Permanente
- €. 250,00 per il caso di Inabilità Temporanea

per aeromobile:

- €. 5.000.000,00 per il caso di Morte
- €. 5.000.000,00 per il caso di inabilità Permanente
- €. 5.000,00 per il caso di Inabilità Temporanea

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

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

La garanzia di cui al presente articolo non è valida nel caso di polizza con durata inferiore ad un anno.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Si precisa che sono considerati infortuni anche:

- asfissia causata da fuga di gas o di vapore;
- soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi;
- avvelenamenti o intossicazioni acuti da ingestione di cibo o altre sostanze;
- intossicazioni anche aventi origine traumatica;
- affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi, escluse per queste ultime quelle di cui gli insetti siano portatori necessari, le punture vegetali, nonché le infezioni tutte conseguenti ad eventi risarcibili a termini di polizza;
- ustioni in genere, nonché il contatto con corrosivi caustici;
- annegamento;
- assideramento o congelamento;
- fulmine, folgorazione e scariche elettriche in genere;
- colpi di sole o di calore o di freddo;

- lesioni determinate da sforzi con esclusione di infarti ed ernie, salvo quanto successivamente previsto per le ernie.

L'assicurazione vale anche per:

- gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza o conseguenti a vertigini;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti da influenze termiche ed atmosferiche;
- gli infortuni conseguenti a colpi di sonno.

A) EVENTI SOCIOPOLITICI

L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, atti violenti che abbiano movente politico, economico, sociale e sindacale, purché l'Assicurato provi di non aver preso parte attiva.

B) CALAMITA' NATURALI

Sono compresi gli infortuni derivanti da calamità naturali e dalle forze della natura quali terremoti, eruzioni vulcaniche, uragani, inondazioni, alluvioni, straripamenti, mareggiate, frane, tempeste di vento, grandine, valanghe e neve.

C) COLPA GRAVE

L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da colpa grave dell'Assicurato.

D) ERNIE TRAUMATICHE E DA SFORZO – ERNIE ADDOMINALI

A parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione, l'assicurazione è estesa, limitatamente ai casi di invalidità permanente e di inabilità temporanea, quest'ultima sempre che sia prevista dal contratto, alle ernie addominali da sforzo e traumatiche, con l'intesa che:

- qualora sia operabile, viene corrisposta solamente l'indennità per il caso di inabilità temporanea fino ad un massimo di 30 giorni;
- qualora l'ernia, anche bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, viene corrisposta solamente un'indennità non maggiore del 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale;
- qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio medico di cui alle Condizioni Generali di Assicurazione.

E) LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITA'

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, ne darà comunicazione agli interessati e alla Contraente, avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento entro 30 giorni dalla sottoscrizione del modulo di liquidazione dalla Società.

Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale, quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato morisse, dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società pagherà ai beneficiari l'importo liquidato od offerto.

Inoltre, se dopo il pagamento di una indennità per Invalidità Permanente ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo l'Assicurato morisse, la Società corrisponderà ai beneficiari la differenza fra l'indennità pagata ed il capitale assicurato per il caso di Morte ove questa fosse superiore e non chiederà il rimborso nel caso contrario.

F) LIQUIDAZIONE INVALIDITA' PERMANENTE

Per i casi di Invalidità Permanente conseguenti ad infortunio di grado non inferiore al 60% accertato con i criteri di indennizzabilità previsti dalle Condizioni Particolari di Assicurazione verrà corrisposto un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato.

G) ANTICIPO INDENNIZZO

Qualora a seguito di infortunio fosse quantificata un'Invalidità Permanente di grado superiore al 20% la Società metterà a disposizione, quale anticipo indennizzo, il 50% dell'importo presumibilmente indennizzabile, con il massimo di €. 51.000,00.

H) REGOLAZIONE PREMIO

Il Contraente comunicherà i dati consuntivi necessari entro 90 giorni dalla scadenza annuale.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni dalla presentazione alla Contraente della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta, calcolando il costo, come indicato nella scheda di quotazione.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio, la Società fissa un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta a mezzo lettera raccomandata, le garanzie si intenderanno sospese a decorrere dal trentesimo giorno dalla ricezione della lettera raccomandata.

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

I) MORTE PRESUNTA

Nel caso di presentazione di istanza per la dichiarazione di Morte presunta ai sensi dell'art.60 e 62 del C.C., la Società liquida agli aventi diritto la somma assicurata per il caso di morte, a condizione che:

- a) siano trascorsi 180 giorni dalla data in cui risale l'ultima notizia dell'Assicurato;
- b) possa ragionevolmente desumersi che la morte è avvenuta per un evento indennizzabile ai sensi di polizza.

Se successivamente l'Assicurato ritorna o ne è provata l'esistenza, la Società può agire anche nei suoi confronti per il recupero di quanto pagato e degli interessi, l'Assicurato potrà tuttavia far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

L) DIABETE

L'assicurazione vale anche per le persone affette da diabete, a condizione che l'infortunio non sia conseguenza diretta del diabete ed ogni complicazione riferibile al diabete esclusa.

In caso di infortunio la Società corrisponde l'indennizzo a sensi dell'Art. 23 delle C.G.A.

M) UBRIACHEZZA

A parziale rettifica di quanto indicato nell'art. 18 l'assicurazione vale anche per gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza, esclusi comunque quelli conseguenti alla guida di mezzi di locomozione.

N) ESONERO DALL'OBBLIGO DI DENUNCIA DI INFERMITA' MUTILAZIONI O DIFETTI FISICI

La Contraente è esonerata dalla denuncia di infermità, difetti fisici o mutilazioni di cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

In caso di infortunio, resta comunque espressamente confermato il disposto dell'Art. 23 delle C.G.A.

O) ESONERO DENUNCIA GENERALITA' DEGLI ASSICURATI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone si farà riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione del Contraente, che la Società ha il diritto di verificare e controllare in qualsiasi momento, insieme ad ogni altro documento probatorio.

P) ATTI DI TERRORISMO

A parziale deroga delle Condizioni di Assicurazione, la garanzia è estesa agli infortuni derivanti da atti di terrorismo compiuti tramite armi e/o ordigni di tipo convenzionale.

Non sono compresi in garanzia gli infortuni derivanti da atti terroristici posti in essere tramite l'uso di sostanze nucleari, biologiche, batteriologiche o chimiche, qualunque sia il tipo di arma e/o ordigno e/o congegno utilizzato per portare a termine l'azione. Sono comunque esclusi dalla garanzia tutti gli infortuni derivanti da atti terroristici in cui l'Assicurato vi abbia partecipato in modo volontario.

E' definito atto di terrorismo, una qualsiasi azione violenta fatta col supporto dell'organizzazione di uno o più gruppi di persone (anche se realizzato da una persona singola) diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione o una parte importante di esse, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico.

Q) RISCHIO IN ITINERE

La garanzia comprende il rischio in itinere, cioè gli infortuni che possono colpire gli Assicurati durante:

- il tragitto dall'abitazione (anche occasionale) al luogo di lavoro e viceversa;
- il tragitto dalla sede dove viene svolta la loro attività fino al raggiungimento di altre sedi e viceversa

purchè questi infortuni avvengano durante il tempo necessario a compiere il percorso per via ordinaria e con gli abituali mezzi di locomozione, tanto privati che pubblici.

R) RIMPATRIO SALMA

In caso di decesso degli Assicurati per infortunio all'estero, la Società rimborserà le spese sostenute per il recupero ed il rientro della salma fino alla concorrenza di €. 3.000,00.=

S) DANNI ESTETICI

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle condizioni di polizza, con conseguenze di carattere estetico che non comportino risarcimento a titolo di Invalidità Permanente, la Società rimborserà fino ad un massimo di € 3.000,00 (€. tremila/00) le spese documentate e 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..

T) RESPONSABILITA' DEL CONTRAENTE

La Società assume fino a quando ne ha interesse, e sostenendone le spese a termini di legge, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni ad esso competenti.

Qualora l'infortunato o in caso di morte i suoi beneficiari non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennità dovuta ai sensi della presente polizza e avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, detta indennità nella sua totalità viene accantonata per essere computata nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile o rimangono in essa soccombenti, l'indennità accantonata viene agli stessi pagata sotto deduzione delle spese giudiziarie sostenute dal Contraente e/o dalla Società.

Fermo quanto precede, la Società risponde delle maggiori somme che il Contraente fosse tenuto a pagare rispettivamente per Morte, Invalidità permanente in eccedenza alle indennità liquidate in base alla polizza e fino a concorrenza di un ulteriore importo uguale a quello di detta indennità.

Se per un infortunio viene iniziato un procedimento penale o una causa in sede civile, il Contraente dovrà darne comunicazione alla Società appena ne abbia conoscenza; parimenti dovrà informare questa di qualsiasi domanda proposta da infortunati o loro beneficiari o aventi diritto per conseguire risarcimenti a titolo di responsabilità civile, trasmettendole in ogni caso documenti, notizie e quant'altro riguarda la vertenza.

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

ART. 30) – DENUNCIA DELL'INFORTUNIO E OBBLIGHI RELATIVI

I sinistri debbono essere denunciati per iscritto alla Società entro 30 giorni da quando l'ufficio preposto del Contraente ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia dell'infortunio indicherà luogo, giorno, ora e causa dell'evento e sarà corredata da certificato medico.

Il decorso delle lesioni dovrà essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'Assicurato o, in caso di morte il beneficiario, deve consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.

ART. 31) – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITA'

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, dandone comunicazione agli interessati e alla Contraente ed avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento entro 30 giorni dalla sottoscrizione del modulo di liquidazione della Società.

Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale, quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato morisse, dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società pagherà ai beneficiari l'importo liquidato od offerto.

Inoltre, se dopo il pagamento di una indennità per Invalidità Permanente ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo l'Assicurato morisse, la Società corrisponderà ai beneficiari la differenza fra l'indennità pagata ed il capitale assicurato per il caso di Morte ove questa fosse superiore e non chiederà il rimborso nel caso contrario.

ART. 32) – GESTIONE DEI SINISTRI

La Società, alle scadenze semestrali, s'impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri respinti (mettendo a disposizione le motivazioni scritte).

Tutti i sinistri dovranno essere corredati della data di accadimento, della data di apertura della pratica presso l'Ufficio Sinistri della Società e della data della chiusura per liquidazione od altro motivo.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

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

COASSICURAZIONE E DELEGA (clausola opzionale in presenza di coassicurazione)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto allegato. Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle Coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile.....all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza, (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile....., la cui firma in calce di eventuali futuri atti, impegnerà anche le Coassicuratrici, che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato ad associazione temporanea di imprese, si deroga totalmente al disposto di cui all'art.1911 del codice civile, essendo tutte le imprese responsabili in solido.

La delega assicurativa è assunta dall'impresa di assicurazione indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresе concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

L'affidatario del servizio si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art 3 delle legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

LOTTO E

R.C.AUTO e INFORTUNI CONDUCENTE

RCA E GARANZIA AGGIUNTIVE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DERIVANTE DALLA CIRCOLAZIONE DEI VEICOLI A MOTORE (RCA) E GARANZIE ACCESSORIE (CVT)

Decorrenza ore 24.00 del 31.12.2016

Scadenza ore 24.00 del 31.12.2019

DEFINIZIONI

Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
Rischio:	la probabilità che si verifichi l'evento dannoso e l'entità dei danni che possono derivarne
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Risarcimento:	la somma dovuta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Broker:	L'Arca Consulenza Assicurativa S.r.l. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società
Legge:	la Legge 24 dicembre 1969 n° 990 sull'assicurazione obbligatoria dei veicoli a motore e dei natanti e successive modifiche ed integrazioni, compreso il D.Lgs209/05 ed il D.Lgs. 163/06 di recepimento della direttiva 17/CE/04
Regolamento:	il Regolamento di esecuzione della predetta Legge e successive modifiche ed integrazioni.

CAPO I - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura, in conformità alle norme della Legge e del Regolamento, il rischio 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. L'assicurazione copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dei veicoli in aree private e relativamente alle macchine agricole, il rischio relativo al traino di eventuali rimorchi agricoli. La Società inoltre assicura, sulla base delle Condizioni Aggiuntive, i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati in tali condizioni. In questo caso i massimali indicati nel frontespizio sono destinati innanzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle "Condizioni Aggiuntive". Non sono assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

Art. 2 - Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

- a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- b) nel caso di autoveicolo adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- c) nel caso di veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo,
- d) nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- e) nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;
- f) 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. 30/04/92 n. 285 e successive modifiche ed integrazioni.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 18 della Legge, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Art. 3 – Dichiarazioni inesatte e reticenti

Premesso che il premio è calcolato con riferimento a parametri di rischio dichiarati dal Contraente e risultanti dal contratto, ferme restando le disposizioni di cui agli artt. 1892,1893 e 1898 del Codice Civile, nel caso di dichiarazioni inesatte o reticenti del contraente rese al momento della stipulazione del contratto, relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportano aggravamento di rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta, in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Art. 4 - Oneri a carico del contraente

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e 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. 5 - Estensione Territoriale

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

assicurazione (Carta Verde). La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C.Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza. La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio. Nel caso trovi applicazione l'art. 1901, secondo comma, del Codice Civile, la Società risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello di scadenza del premio o della rata di premio pagati. Qualora la polizza, in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde, cessa di avere validità prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato a farne immediata restituzione alla Società. La Società 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. 6 – Pagamento - decorrenza della garanzia – durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza. Il premio potrà essere corrisposto entro il 60° giorno successivo a tale data. Il premio deve essere pagato all'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza oppure alla Società, oppure alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. La Società s'impegna a consegnare i contrassegni al Contraente entro la data di decorrenza della presente polizza, anche se non è ancora stato corrisposto il relativo premio.

Art. 7 – Rinnovo del contratto ed adeguamento del premio

Si conviene tra le Parti che il presente contratto cesserà alla sua naturale scadenza, senza obbligo di disdetta. Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di richiedere il rinnovo della polizza, per una durata massima pari a quella originaria, facendone richiesta alla Società almeno due mesi prima della scadenza. In tal caso, la Società dovrà comunicare la sua risposta entro 30 giorni dalla data della richiesta del Contraente/Assicurato. E' facoltà della Contraente accettare o meno tale proposta di rinnovo, purché la stessa comporti la conferma delle tariffe in corso. Nel caso le Parti si accordassero per il rinnovo del contratto, si intenderanno automaticamente operativi i termini di mora di cui all'articolo 6. E' concessa alle parti la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi almeno 90 giorni dalla scadenza.

Art. 8 - Periodo di osservazione della sinistrosità

Per l'applicazione delle regole evolutive (legge 24.12.1969, n. 990 e successive modifiche ed integrazioni) sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

Primo periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina tre mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;

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

Art. 9 - Modalità per la denuncia dei sinistri

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con decreto del Ministero per l'Industria, il Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'Art.5 del Decreto Legge 23.12.1976, n.857, convertito con modificazioni nella Legge 26.02.1977, n. 39, e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza ed al sinistro così come richiesto nel modulo stesso. Alla denuncia devono fare seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro. In caso di omissione o ritardo nella presentazione della denuncia di sinistro, nonché nell'invio di documentazione o atti giudiziari la Società ha diritto di rivalersi in tutto o in parte per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato, nei limiti in cui avrebbe avuto il diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione ai sensi del disposto di cui all'art.1915 c.c.

Art. 10 - Gestione delle vertenze

La Società, ai sensi dell'art. 1917 del C.C, assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, a nome dell'Assicurato, designando d'intesa con lo stesso, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. La Società ha altresì l'obbligo di provvedere a proprie spese alla difesa in sede penale dei conducenti sino all'esaurimento del giudizio di secondo grado e di Cassazione qualora sia concordemente ritenuto necessario ed opportuno, anche se i danneggiati sono già stati tacitati in sede civile. 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. 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 o la Società non si sia fatta parte diligente nella nomina in tempi utili di tali soggetti.

Art. 11 - Attestazione dello stato di rischio

In occasione di ciascuna scadenza annuale del contratto, la Società deve rilasciare al Contraente un'attestazione che contenga:

- la denominazione della Società;
- il nome - denominazione o ragione sociale - del Contraente;
- il numero del contratto di assicurazione,
- la forma di tariffa in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza del periodo di assicurazione per il quale l'attestazione viene rilasciata.
- nel caso che il contratto sia stipulato sulla base di clausole che prevedano, ad ogni scadenza annuale, variazioni del premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione, la classe di merito di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva ovvero il numero di sinistri pagati o posti a riserva nel corso del periodo di osservazione considerato;
- 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.

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

La Società non rilascia l'attestazione nel caso di:

- coperture che abbiano una durata inferiore ad un anno;
- coperture che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;
- coperture annullate o risolte anticipatamente rispetto alla scadenza annuale;
- cessione del contratto per alienazione del veicolo assicurato;
- furto del veicolo senza ritrovamento.

Il Contraente deve consegnare all'assicuratore l'attestazione dello stato del rischio all'atto della stipulazione di altro contratto per il medesimo veicolo al quale si riferisce l'attestazione stessa anche se il nuovo contratto è stipulato con la stessa Società che l'ha rilasciata. E' fatto salvo quanto disposto da formule tariffarie che prevedono variazioni di premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel periodo di osservazione considerato.

Art. 12 - Sostituzione del certificato e del contrassegno

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato o del contrassegno, la Società vi provvederà previa restituzione di quelli da sostituire e previo pagamento della eventuale differenza di premio. Nel caso in cui il certificato o il contrassegno si siano accidentalmente deteriorati o comunque siano venuti a mancare per causa giustificata, la società rilascia un duplicato su richiesta ed a spese dell'Assicurato. Se la perdita del certificato o del contrassegno sia dovuta a sottrazione od a smarrimento, l'Assicurato deve dare la prova di avere denunciato il fatto alla Competente autorità.

Art. 13 - Risoluzione del contratto per il furto del veicolo

In caso di furto del veicolo il contratto è risolto a decorrere dalla data di scadenza del certificato di assicurazione. Il Contraente deve darne notizia alla Società fornendo copia della denuncia di furto presentata all'Autorità competente. Qualora il furto avvenga nei quindici giorni successivi alla data di scadenza del certificato di assicurazione il contratto si è risolto alla data di scadenza del premio o della rata di premio successiva alla data del furto stesso. La Società rinuncia ad esigere le eventuali rate di premio successive alla data del furto stesso.

Art. 14 – Pagamento delle franchigie (ove previste)

La Società si impegna ad accertare l'entità dei danni ed a gestire e definire i sinistri denunciati anche per gli importi rientranti nel limite della franchigia. Le Parti convengono che i sinistri saranno liquidati agli assicurati al lordo della franchigia contrattuale, a carico del Contraente.

La Società, con cadenza trimestrale, richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli importi liquidati a terzi e rientranti nel limite della franchigia. Le franchigie dovranno essere rimborsate dal Contraente entro 60 giorni dal ricevimento, da parte della Società, del relativo documento ritenuto corretto.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 16 – Recesso per sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del ricevente. In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 17 – Clausola Broker

Il contraente affida la gestione ed esecuzione del presente contratto a L'ARCA Consulenza Assicurativa Srl, in qualità di Broker assicurativo ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n.209 (Nuovo Codice delle Assicurazioni Private). Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker che tratterà con la Società. Agli effetti tutti della presente polizza, ogni comunicazione fatta dal Broker nel nome e per conto dell'Assicurato alla Società si intenderà come fatta dall'Assicurato stesso. Parimenti ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società. La Società riconosce che il pagamento dei premi sia effettuato tramite il Broker sopra indicato, riconoscendo l'efficacia liberatoria del pagamento effettuato dal Contraente al Broker, anche ai sensi dell'art.1901 del C.C.

CAPO II - CONDIZIONI AGGIUNTIVE VALIDE PER L'ASSICURAZIONE DI RISCHI NON COMPRESI IN QUELLA OBBLIGATORIA (SEMPRE OPERANTI)

A - Carico e Scarico

La Società assicura la responsabilità del Contraente e, se persona diversa, del committente per i danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerate terzi.

B - Carico e Scarico effettuato con mezzi e dispositivi meccanici

La Società assicura la responsabilità del contraente e, se persona diversa, del committente per danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa effettuate con mezzi e dispositivi meccanici stabilmente installati sul veicolo,

fino a concorrenza dei massimali di garanzia previsti in polizza, per la Responsabilità Civile Auto. Sono esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna e i danni conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, ad alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerate terzi. Il premio della garanzia è rapportato in misura percentuale a quello di Responsabilità Civile Auto.

C - Rivalsa dell'assicuratore per somme pagate in conseguenza dell'inopponibilità al terzo di eccezioni previste dall'art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione

A deroga dell'articolo 2, la Compagnia rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa spettante ai sensi di legge nei seguenti casi:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso in cui il veicolo sia condotto, al momento del sinistro, da persona con patente scaduta;
- nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- 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. 30/04/92 n. 285 e successive modifiche ed integrazioni;

Inoltre la Compagnia rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa spettante ai sensi di legge quando:

- al momento del sinistro non è stata effettuata la revisione del veicolo ai sensi dell'art. 80 del D.Lgs. 285/1992, successive modifiche ed integrazioni.

D – Responsabilità Civile dei trasportati

L'impresa assicura la responsabilità Civile dei trasportati a bordo del veicolo assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi non trasportati, durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso e alle cose in consegna o custodia dell'Assicurato o dei trasportati. La garanzia è prestata solo nel caso in cui il veicolo sia assicurato con l'Impresa per la Responsabilità Civile Auto e opera entro i limiti di massimale e secondo le Condizioni di Assicurazione che regolano la garanzia di Responsabilità Civile stessa.

E - Ricorso Terzi da Incendio

L'Impresa in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato per fatto non inerente alla circolazione stradale, risponde dei danni materiali e diretti cagionati a terzi con il limite massimo di € 500.000,00 compresa l'esplosione del carburante non seguita da incendio.

F – Rimorchi – Rischio Statico

La garanzia vale esclusivamente per i danni a terzi derivanti dal rimorchio in sosta se staccato dalla motrice, per i danni derivanti da manovre a mano, nonché per quelli derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione esclusi comunque i danni alle persone occupanti il rimorchio.

CAPO III - CONDIZIONI SPECIALI

FORMULA TARIFFARIA "BONUS/MALUS" (NON OPERANTE)

La presente assicurazione è stipulata nella forma "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza o in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" quali definiti dal precedente art. 8 – periodo di osservazione della sinistrosità, e che si articola in diciotto classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio decrescenti o crescenti determinati secondo la tabella di merito che segue:

CLASSI DI MERITO COEFFICIENTI DI DETERMINAZIONE DEL PREMIO

- 1
- 2
- 3

4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18

All'atto della stipulazione, trattandosi prevalentemente di mezzi già assicurati, il contratto è assegnato, per ogni veicolo, alla classe di merito riportata nelle rispettive schede e corrispondente alla tabella di cui sopra.

Il contratto è assegnato alla 14 classe se relativo a:

a) veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta;

b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico. Il contratto è assegnato alla 13 classe se relativo a veicolo assicurato in precedenza con formula tariffaria "Franchigia fissa ed assoluta" Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui alle precedenti lettere a) e b), il Contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione del veicolo ed il relativo foglio complementare o certificato di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto. In difetto il contratto è assegnato alla classe di merito 18. Per le annualità successive a quella della stipulazione, il contratto viene assegnato, all'atto di rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla tabella delle regole evolutive sotto riportata a seconda che la Società abbia o meno effettuato, nel periodo di osservazione, pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti. Lo stesso criterio vale per il caso che a seguito di denuncia o di richiesta di risarcimento per un sinistro con danni a persona, la Società abbia provveduto alla destinazione di una riserva per il presumibile importo del danno. In mancanza di risarcimento, anche parziale, di danni ovvero di costituzione di riserva, il contratto, anche e in presenza di denuncia di sinistro o di richiesta di risarcimento, è considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella di regole evolutive.

Forma "Bonus/Malus", il contratto stesso è assegnato all'atto della stipulazione alla classe di merito di pertinenza tenendo conto delle indicazioni risultanti dall'attestazione di cui all'art. 2 del Decreto Legge 23 Dicembre 1976, n. 857, convertito, con modificazioni, nella Legge 26 Febbraio 1977, n. 39, rilasciata dal precedente assicuratore. In mancanza della consegna dell'attestazione il contratto è assegnato alla classe di merito 18 della tabella sopra riportata. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso che l'attestazione si riferisca ad un contratto stipulato nella forma "bonus malus" che sia scaduto da più di tre mesi, salvo che il Contraente dichiari, ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del C.C., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto. In mancanza di tale dichiarazione, il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito indicata nell'attestazione ovvero alla classe di merito 14 a seconda che la stipulazione dello stesso avvenga, rispettivamente, entro un anno dalla scadenza del contratto per il quale l'attestazione è stata rilasciata, o successivamente. Nel caso che il contratto si riferisca a veicolo già assicurato nella forma tariffaria "bonus-malus" per durata inferiore all'anno, il Contraente deve esibire il precedente contratto temporaneo ed è tenuto al pagamento del premio previsto dalla tariffa per la classe di merito cui quest'ultimo contratto era stato assegnato, con conseguente assegnazione a questa classe. Qualora il contratto risulti scaduto da più di tre mesi, si applica la disposizione dell'ottavo comma. Se il precedente contratto di durata temporanea è stato stipulato con la clausola di "franchigia fissa ed assoluta", il contratto è assegnato alla classe di merito 14. La disposizione di cui al settimo comma non si applica qualora il contratto precedente sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso una Società alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa ed il

Contraente provi di aver fatto richiesta dell'attestazione alla Società o al Commissario Liquidatore. In tal caso il Contraente deve dichiarare ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C. gli elementi che avrebbero dovuto essere indicati nell'attestazione o, se il precedente contratto si è risolto prima della scadenza annuale, la classe di merito alla quale esso era stato assegnato. Il contratto è assegnato alla classe di pertinenza sulla base di tale dichiarazione. L'assegnazione alla classe di merito 18 effettuata ai sensi delle disposizioni di cui al settimo e ottavo comma è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'attestazione che sia consegnata in data successiva a quella della stipulazione del contratto, purché ciò avvenga non oltre sei mesi da quest'ultima data. L'eventuale differenza di premio risultante a credito del Contraente sarà rimborsata dalla Società entro la data di scadenza del contratto o, nel caso di rinnovo di quest'ultimo, sarà conteggiata sull'ammontare del premio per la nuova annualità. Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contratto stesso è assegnato alla classe di merito 14, a meno che il Contraente non consegna dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero che consenta l'assegnazione ad una delle classi di bonus per mancanza di sinistri nelle annualità immediatamente precedente alla stipulazione del nuovo contratto. La dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, attestazione dello stato di rischio. Per le annualità successive si applica anche per i contratti di cui ai commi sesto, settimo, ottavo, nono e decimo la disposizione del quinto comma. La stessa disposizione si applica, altresì, all'atto di ciascun rinnovo, ai contratti nella forma "bonus-malus" in corso con la Società che vengono rinnovati alla scadenza annuale nella stessa forma. La Società, qualora un sinistro già posto a riserva sia successivamente eliminato come senza seguito, ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, assegnerà il contratto, all'atto del primo rinnovo utile, alla classe di merito alla quale lo stesso sarebbe stato assegnato nel caso che il sinistro non fosse avvenuto, con conseguente conguaglio tra il maggiore premio percepito e quello che essa avrebbe avuto il diritto di percepire. Qualora il rapporto assicurativo sia cessato, la Società invierà all'Assicurato una nuova attestazione dello stato del rischio, della quale dovrà tenersi conto nel caso in cui sia stato stipulato altro contratto per il veicolo al quale si riferisce l'attestazione stessa. Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito venga riaperto si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla ricostituzione della posizione assicurativa secondo i criteri indicati nella tabella delle regole evolutive con i conseguenti conguagli del premio. E' data facoltà al contraente di evitare le maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla seguente riportata tabella, offrendo alla Società, all'atto del rinnovo del contratto, il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente il rinnovo stesso. In caso di sostituzione del contratto è mantenuta ferma la scadenza annuale del contratto sostituito.

TABELLA DELLE REGOLE EVOLUTIVE

Classe di collocazione in base ai sinistri "osservati"					
Classe di Merito	0	1	2	3	4 o più sinistri
1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18

10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

E' data facoltà al Contraente di evitare maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla predetta tabella, offrendo alla Società il rimborso degli importi dalla stessa pagati nel periodo di osservazione precedente al rinnovo stesso per tutti o parte dei sinistri avvenuti nelle annualità trascorse. Tale facoltà è consentita anche in caso di disdetta del contratto. La sostituzione, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione della persona del proprietario-assicurato o del locatario nel caso di leasing. Nel caso di alienazione, demolizione, distruzione, esportazione definitiva del veicolo assicurato, di sua consegna in conto vendita e di sua sostituzione con altro della stessa tipologia da parte dello stesso proprietario, non si interrompe il periodo di osservazione in corso e viene mantenuta la classe di merito maturata. In ogni altro caso si procede alla stipulazione di un nuovo contratto. Tuttavia in caso di furto del veicolo assicurato il proprietario può beneficiare per altro veicolo di sua proprietà della classe di merito maturata. Tale diritto viene riconosciuto anche presso altro assicuratore, purché la stipula avvenga entro un anno dalla data del furto. Qualora il veicolo venga successivamente ritrovato o l'Assicurato si sia già avvalso della facoltà prevista dal comma precedente, alla scadenza del premio o della rata di premio in corso al momento del furto, dovrà essere stipulato un nuovo contratto da assegnare alla classe di merito 14. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso di ritrovamento del veicolo avvenuto dopo la data di risoluzione del contratto.

FORMULA TARIFFARIA "FRANCHIGIA FISSA ED ASSOLUTA" (OPERANTE)

La presente assicurazione è stipulata con franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro nell'ammontare precisato in polizza. Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare alla Società l'importo della franchigia, o di quanto pagato nei limiti della stessa. La Società conserva il diritto di gestire il sinistro anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della franchigia. E' fatto divieto al Contraente di assicurare, o comunque di pattuire, sotto qualsiasi forma, il rimborso della franchigia indicata in polizza. Non si applica il disposto dell'articolo che segue "Maggiorazione del premio per sinistrosità".

MAGGIORAZIONE DEL PREMIO PER SINISTROSITA' (PEJUS)

Qualora il contratto, stipulato con tariffa a premio fisso si riferisca a veicoli destinati al trasporto di cose – esclusi carrelli ed i ciclomotori -, per usi speciali e per trasporti specifici se nel periodo di osservazione quale definito nel precedente art. 8 vengono pagati due sinistri il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 15%. Se nello stesso periodo di osservazione vengono pagati tre o più sinistri, il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 25%. I predetti aumenti sono applicabili anche nel caso di denuncia o richiesta di risarcimento per sinistri con danni a persone per i quali la Società abbia provveduto all'apposizione di una riserva per il presumibile importo del danno. Nel caso che il contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo già assicurato presso altra Società, al contratto stesso si applicherà la maggiorazione di cui sopra qualora l'attestazione di cui all'art. 12 (art. 2 del D.L. 23 dicembre 1976, n. 857, convertito, con modificazioni, nella legge 26 febbraio 1977, n. 39), rilasciata dal precedente assicuratore, essa risulti dovuta. Qualora l'attestazione sia scaduta da oltre tre mesi il contratto verrà stipulato sulla base delle indicazioni in essa risultanti a condizione che il Contraente dichiari ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto. In

presenza di tale dichiarazione, qualora l'attestazione sia scaduta da oltre un anno, la maggiorazione (Pejus) che risulti dovuta non verrà applicata. Nel caso che il contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo precedentemente assicurato con contratto di durata inferiore all'anno, la maggiorazione (Pejus) si applica se quest'ultimo contratto risulta essere stato in corso con il computo della predetta maggiorazione. Il Contraente deve esibire il precedente contratto temporaneo; in mancanza, il contratto è stipulato ai premi di tariffa con la maggiorazione di cui al secondo comma. In mancanza di consegna dell'attestazione, il contratto verrà stipulato ai premi di tariffa maggiorati del 25%. Detta maggiorazione è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'attestazione che sia consegnata entro sei mesi dalla stipulazione del contratto. L'eventuale rimborso della maggiorazione sarà effettuato dalla Società entro la data di scadenza del contratto. Le disposizioni di cui al quarto, quinto, sesto e settimo comma non si applicano se il contratto si riferisce a:

- a) veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta;
- b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico;
- c) veicolo assicurato in precedenza con la forma "franchigia".

Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui ai precedenti punti a) e b), il Contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione ed il relativo foglio complementare o il certificato di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto; in difetto si applica la maggiorazione di cui al secondo comma. La Società, infine, qualora un sinistro già posto a riserva e che abbia concorso alla determinazione del "Pejus", sia successivamente eliminato come senza seguito ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, provvederà al rimborso della maggiorazione all'atto del primo rinnovo utile. Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito, ma che, se fosse stato appostato a riserva, avrebbe potuto concorrere alla determinazione del Pejus, venga riaperto, si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla maggiorazione precedentemente non applicata. Nel caso che il contratto precedente sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso una Società alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari, o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa, per l'applicazione o meno dei criteri di penalizzazione, il Contraente deve provare ad avere fatto richiesta dell'attestazione alla Società od al Commissario Liquidatore e dichiarare ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., gli elementi che sarebbero stati indicati nell'attestazione ove fosse stata rilasciata. La sostituzione del contratto, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione nella persona del proprietario assicurato.

TARIFE APPLICABILI A CICLOMOTORI E MOTOCICLI BONUS/MALUS

La presente assicurazione è stipulata nella forma bonus/malus che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente in assenza od in presenza di sinistri nei periodi di osservazione come definiti all'art.8 – Capo I°): Ai fini dell'applicazione delle regole evolutive, si richiama quanto previsto alla Formula tariffaria "Bonus Malus".

SCONTO IN ASSENZA DI SINISTRI

Per quei veicoli per i quali sul libro matricola è indicata la forma tariffaria suindicata, la presente assicurazione s'intende stipulata nella forma con "Sconto in assenza di sinistri" che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza o presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" (art.8 – Capo I°) e che si articola in un numero di classi di appartenenza corrispondenti a livelli di premio differenziati, secondo la tariffa espressa da ciascun'Impresa in sede di gara per l'assegnazione della presente polizza.

Assegnazione della classe di merito alla stipula del contratto

All'atto della stipulazione, il contratto viene assegnato alla classe di pertinenza in base alle dichiarazioni rese dal contraente ed alle indicazioni risultanti dall'attestazione dello stato di rischio. Tuttavia in caso di furto del veicolo, se il Contraente chiede alla Società Assicuratrice, entro sei mesi dalla data di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art.15 Capo I "Risoluzione del contratto per il furto del veicolo" che il contratto relativo al veicolo rubato sia reso valido per altro veicolo di sua proprietà, la Società Assicuratrice provvederà all'emissione di un'appendice di inclusione mantenendo la classe di merito maturata. Qualora il Contraente si sia già avvalso della suddetta

facoltà ed il veicolo venga successivamente ritrovato, quest'ultimo potrà essere nuovamente assicurato presso la Società Assicuratrice con un nuovo contratto da assegnare alla classe di merito "6".

Regole evolutive della classe di merito

Per le annualità successive a quella della stipulazione, il contratto viene assegnato, all'atto di rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla tabella delle regole evolutive prodotte dall'Impresa, a seconda che la Società abbia o meno effettuato, nel periodo di osservazione, pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti. Lo stesso criterio vale per il caso che, a seguito di denuncia o di richiesta di risarcimento per un sinistro con danni a persona, la Società abbia provveduto alla destinazione di una riserva per il presumibile importo del danno. In mancanza di risarcimento, anche parziale, di danni ovvero di costituzione di riserva, il contratto, anche e in presenza di denuncia di sinistro o di richiesta di risarcimento, è considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella di regole evolutive. E' data facoltà al Contraente di evitare maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla predetta tabella, offrendo alla Società il rimborso degli importi dalla stessa pagati nel periodo di osservazione precedente al rinnovo stesso per tutti o parte dei sinistri avvenuti nelle annualità trascorse. Tale facoltà è consentita anche in caso di disdetta del contratto. La Società, qualora un sinistro già posto a riserva sia successivamente eliminato come senza seguito, ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, assegnerà il contratto, all'atto del primo rinnovo utile, alla classe di merito alla quale lo stesso sarebbe stato assegnato nel caso che il sinistro non fosse avvenuto, con conseguente conguaglio tra il maggiore premio percepito e quello che essa avrebbe avuto il diritto di percepire. La sostituzione, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione della persona del proprietario-assicurato o del locatario nel caso di leasing. Nel caso di alienazione, demolizione, distruzione, esportazione definitiva del veicolo assicurato, di sua consegna in conto vendita e di sua sostituzione con altro della stessa tipologia da parte dello stesso proprietario, non si interrompe il periodo di osservazione in corso e viene mantenuta la classe di merito maturata. In ogni altro caso si procede alla stipulazione di un nuovo contratto. Tuttavia in caso di furto del veicolo assicurato il proprietario può beneficiare per altro veicolo di sua proprietà della classe di merito maturata. Qualora il veicolo venga successivamente ritrovato o l'Assicurato si sia già avvalso della facoltà prevista dal comma precedente, alla scadenza del premio o della rata di premio in corso al momento del furto, dovrà essere stipulato un nuovo contratto da assegnare alla classe di ingresso. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso di ritrovamento del veicolo avvenuto dopo la data di risoluzione del contratto.

CAPO IV) GARANZIE SPECIALI INTEGRATIVE:

- a) Rimborso 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 (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- b) Rimborso delle spese sostenute per il trasporto con ambulanza del conducente e/o dei trasportati, in conseguenza di sinistro da circolazione (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- c) Rimborso delle spese sostenute a causa di smarrimento delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo e/o di sbloccaggio del sistema antifurto (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- d) Rimborso delle spese sostenute per eliminare i danni riportati all'interno del veicolo assicurato in seguito al trasporto di vittime di incidenti stradali (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);

CAPO V)- RISCHI ACCESSORI

(Limitatamente agli artt. 9, 10, 11, 12, Garanzie valide, solo se espressamente richiamate per i veicoli identificati)

Art. 1 Veicoli assicurati

Si intendono assicurati tutti quei veicoli iscritti nel Libro Matricola della presente polizza, inclusi gli accessori forniti dalla casa costruttrice ed ogni altra attrezzatura installata anche da altra ditta e che il Contraente ritenga necessaria in relazione al servizio che dovrà svolgere il veicolo stesso, per i quali siano state specificatamente attivate le garanzie di cui agli artt.9, 10, 11 e 12 del presente capo.

Art. 2 Colpa grave dell'Assicurato

La Società risponde anche dei danni derivanti da colpa grave del Contraente/Assicurato nonché del conducente del veicolo.

Art. 3 Dolo e colpa grave

La Società risponde dei danni determinati da dolo e colpa grave delle persone di cui il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Art. 4 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.

Art. 5 Modalità di denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto al Broker oppure alla Società entro 15 giorni dalla data d'accadimento, o da quando ne sia venuta a conoscenza l'Ufficio competente del Contraente. La denuncia deve contenere l'indicazione dell'entità almeno approssimativa del danno, della data, luogo e modalità di accadimento del sinistro, ed il nominativo/i di eventuali testimoni.

Il Contraente deve altresì presentare i seguenti documenti complementari:

1) Per le garanzie di cui all'art.9 – Incendio e art.11 Extended Coverage In caso di danno totale la scheda di demolizione o l'estratto cronologico generale rilasciati dal PRA (Pubblico Registro Automobilistico) nonché copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti. In caso di danno parziale le fatture per le sostituzioni e riparazioni eseguite.

2) Per le garanzie di cui all'art.10 – Furto, rapina, estorsione In caso di perdita totale del veicolo, la scheda di perdita di possesso e l'estratto cronologico generale rilasciati dal PRA. (Pubblico Registro Automobilistico). In caso di danno parziale le fatture per le sostituzioni e riparazioni eseguite.

In ogni caso, copia autentica della denuncia presentata all'Autorità di polizia.

3) Per le garanzie di cui all'art.12 – Danni accidentali

Qualsiasi documento utile alla valutazione del danno. A dimostrazione del danno agli enti assicurati, la Società dichiara di accettare quale prova dei beni danneggiati e distrutti, la documentazione contabile e/o le scritture che l'Assicurato sarà in grado di esibire. L'assicurato deve tenere a disposizione della Società Assicuratrice i residui del sinistro per almeno 7 giorni dopo aver presentato la denuncia di sinistro.

Qualora nel detto periodo il perito nominato dalla Società Assicuratrice non abbia periziato il danno, l'Assicurato potrà procedere alla riparazione dello stesso oppure prendere qualsiasi altra misura ritenuta opportuna. Il detto periodo di 7 giorni non si applica qualora il veicolo debba essere urgentemente riparato al fine di non interrompere un pubblico servizio.

Art.6 Modalità di liquidazione del danno

Per Autovetture

a) In caso di danno totale, nella liquidazione del danno non verrà applicato nessun degrado se il sinistro si verifica entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione. Se il sinistro si verifica dopo il compimento del sesto mese, il valore è determinato in base a quello indicato sulla rivista "Eurotax Giallo" pubblicata nel mese in cui si è verificato l'evento. Qualora fosse impossibile determinare il valore in base alle valutazioni della rivista Eurotax, si farà riferimento al valore di mercato in base ad elementi raccolti presso i rivenditori di tali automezzi. Si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'entità del danno sia pari o superiore all'80% del

valore commerciale del veicolo al momento del sinistro; in tal caso la Società liquiderà il 100% del valore (con i criteri indicati in precedenza).

Qualora venga riconosciuta la perdita totale del veicolo, la Società subentra nella proprietà del residuo del sinistro. In caso di sinistro indennizzabile per le garanzie di cui agli artt.9, 10, 11 e 12 del presente capo si conviene che, a parziale deroga dell'art.1907 del Codice Civile, non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale nei confronti dei veicoli la cui somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 20%. Qualora tale limite dovesse risultare superato, il disposto dell'art.1907 del Codice Civile rimarrà operativo per l'eccedenza rispetto a tale percentuale fermo restando che, in ogni caso, l'indennizzo non potrà superare la somma indicata per il veicolo stesso.

b) In caso di danno parziale non verrà applicato alcun degrado sul costo dei pezzi di ricambio inerenti la carrozzeria, la strumentazione ed i cristalli qualora il sinistro si verifichi entro 4 anni dalla data di prima immatricolazione. Relativamente alle parti meccaniche in caso di danno parziale fino ad 1 anno dalla data di prima immatricolazione non verrà applicato nessun deprezzamento sul valore delle parti sostituite, in seguito verrà applicato ogni anno un deprezzamento del 10% fino ad un massimo del 50%.

Per altri veicoli:

a) In caso di danno totale la Società rimborsa, nel limite del capitale assicurato, il valore del veicolo al momento del sinistro, detratto il valore di recupero. Si considera danno totale quello per cui il costo di riparazione eccede l'80% del valore del veicolo al momento del sinistro.

b) In caso di danno parziale la Società rimborsa, senza tener conto del degrado d'uso (eccetto per i pezzi soggetti ad usura), le spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate, distrutte od asportate. L'indennizzo complessivo non può comunque superare, nel limite del capitale assicurato, il valore del veicolo al momento del sinistro.

Per tutti i veicoli:

Nel caso in cui la Società non provveda a periziare il veicolo danneggiato entro il termine di sette giorni previsto dal precedente art.5 o nel caso in cui il veicolo debba essere urgentemente riparato al fine di non interrompere un pubblico servizio, l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di non effettuare le riparazioni prima del controllo dei danni fatto da un tecnico della Società, a condizione che i documenti di spesa siano costituiti da fatture dettagliate e idonea documentazione fotografica. Il giudizio sull'idoneità della documentazione sopraindicata e sull'equità della spesa spetta comunque alla Società che ha pertanto facoltà, entro 15 giorni dal ricevimento della documentazione, 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 ed il luogo in cui il veicolo sarà visionabile. L'Assicurato ha facoltà di partecipare alla perizia con un proprio tecnico. L'accordo fra i 2 periti, libero da ogni formalità, sarà vincolante per le parti. In caso di mancato contraddittorio o di mancato accordo, la Società pagherà entro 20 giorni dalla data, con offerta senza obbligo per il percipiente di sottoscrivere gli atti di quietanza, la somma pari alla valutazione del proprio perito sulla base delle condizioni di polizza. Qualora l'Assicurato non si ritenesse soddisfatto potrà avvalersi della procedura arbitrale tecnica, così come disciplinata dalle condizioni di polizza.

Art. 7 Clausola arbitrale

Mancando l'accordo sulla liquidazione, questa è deferita a due periti, uno per parte. Tali periti, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza. Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo perito la scelta è fatta, ad istanza della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale competente. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito, quella del terzo perito fa carico per metà al Contraente, che conferisce alla Società la facoltà di liquidare e pagare detta spesa e di detrarre la quota da lei dovuta dall'indennità spettantegli.

Art. 8 Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo per i danni parziali deve essere effettuato entro 20 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo, mentre i danni totali non

prima di 30 giorni e non dopo 60 giorni dalla data di presentazione della denuncia alla Società Assicuratrice nonché di tutti gli altri documenti di cui all'art.5 della presente Sezione.

Art. 9 Incendio

Oggetto della garanzia: La Società copre i danni cagionati al veicolo da incendio, qualunque ne sia la causa, e si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti arrecati al veicolo assicurato, sia fermo che in circolazione. L'assicurazione è prestata altresì per i danni materiali e diretti causati al veicolo assicurato dall'azione del fulmine e dall'esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore.

Esclusioni:

La garanzia incendio non comprende i danni avvenuti in conseguenza di:

- Eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo – comunque insorto – di energia nucleare o di radioattività;
- Trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti;
- Tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, sabotaggio o comunque dolosi;
- Atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione;
- Danni causati da semplici bruciature non seguite da incendio, nonché quelli da fenomeno elettrico comunque causato che non abbia provocato fiamma;
- I danni durante la 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. 10 Furto ed Eventi Speciali

Oggetto della garanzia:

La Società risponde dei danni subiti dal veicolo o della perdita del veicolo stesso avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo ed atti dolosi in genere. La Società risponde inoltre dei danni subiti dal veicolo o della perdita del veicolo stesso, avvenuti in occasione di trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, bora e venti in genere, inondazioni, frane, smottamenti e slavine. La Società risponde altresì dei danni che la caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti ed oggetti da essi trasportati, nonché meteoriti e relative scorie possono cagionare alle cose assicurate alle partite tutte.

Art. 11 Rottura cristalli

Sono indennizzabili i danni di rottura cristalli delimitanti l'abitacolo del veicolo, dovuti a causa accidentale ed a fatti di terzi. Le rigature o le segnature e simili non costituiscono rotture indennizzabili ai sensi della presente garanzia. Si precisa che sono compresi nel valore del veicolo assicurato (e quindi senza le limitazioni di cui al comma seguente) le rotture causate da terzi per compiere o tentare il furto.

Per ogni evento, indipendentemente dal numero e dal tipo di cristalli danneggiati, la garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 600,00.

Art. 12 Franchigie e/o scoperti

Relativamente alle garanzie previste dal precedente Capo V, è prevista l'applicazione delle seguenti franchigie / scoperti o limiti di indennizzo.

- Furto: scoperto del 10% con il minimo di Euro 100,00;
- Eventi Speciali: scoperto del 10% con il minimo di Euro 250,00;

Ai fini della valutazione dei rischi previsti dal presente contratto, di seguito viene fornito l'elenco dei veicoli da assicurare e per ciascun mezzo vengono indicati: marca e modello, targa, cavalli fiscali,

peso complessivo a pieno carico, alimentazione, classe di merito e valore assicurato. A fianco di ciascun veicolo si lasciano gli spazi per l'indicazione del premio annuo lordo.

Bonus/Malus: Per gli autoveicoli assoggettati alla classe di merito si richiede la quotazione, relativamente alla copertura di Responsabilità Civile, con l'indicazione della classe riportata nell'allegato elenco; il contratto verrà poi stipulato in base alle effettive classi alla data di decorrenza come risulterà dalle attestazioni di rischio fornite dagli assicuratori.

FORMA TARIFFARIA

- Bonus/malus: autovetture e autopromiscui,;
- Bonus/malus o "Sconto in assenza di sinistri": ciclomotori, motocicli;

MASSIMALI

- Per singole autovetture, motocarri, ciclomotori, autocarri e veicoli speciali € **6.000.000,00**
- Per Autobus € **10.000.000,00**

TIPO VEICOLO	MARCA	TARGA
AUTOVETTURA	FIAT GRANDE PUNTO	DS203LJ
AUTOVETTURA	FIAT PANDA 1000 4X4	TO87636N
AUTOCARRO	FIAT DOBLO'	CR982CF
AUTOCARRO	PIAGGIO PORTER	DC776GJ

Vi preghiamo di indicare sia il premio complessivo del parco automezzi, sia quello per singoli mezzi.

- 1. Proroga del periodo necessario per la denuncia del danno a trenta (30) giorni.**
- 2. Rinuncia alla rivalsa**
- 3. Decorrenze: 31.12.2016 – 31.12.2019**
- 4. Si precisa che i veicoli adibiti allo sgombero neve devono essere assicurati anche per tale servizio.**

LOTTO F FURTO

In provincia di Torino comune di Strambino nei fabbricati di proprietà e/o in uso al Contraente si assicurano a Primo rischio assoluto:

€ 10.000 sopra merci, macchinario, attrezzatura e arredamento del Municipio, comprese macchine per ufficio in genere di qualsiasi tipo, opere d'arte;

€ 1.000 sopra denaro, carte valori e titoli di credito in genere posti in cassaforte a muro;

€ 5.000 sopra guasti cagionati dai ladri – e atti Vandalici

COPERTURA ASSICURATIVA DEI DANNI DA FURTO E RAPINA DEI BENI MOBILI, DENARO E VALORI

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, non avvenute in buona fede possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Art. 2 - 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. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società o al Broker incaricato. .

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

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

Art. 5 - Diminuzione del rischio

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

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del ricevente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 7 - Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2016 fino alle ore 24.00 del 31.12.2019 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta da ognuna delle Parti.

Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza.

Ove, in base alle proprie valutazioni e se compatibile con la normativa vigente, il Contraente lo ritenga opportuno, è tuttavia in facoltà di quest'ultimo richiedere il rinnovo del contratto per una durata massima pari a quella iniziale, con lettera raccomandata da inviarsi almeno due mesi prima della scadenza.

La Società potrà accogliere o meno la richiesta del Contraente.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, in ottemperanza alle vigenti norme di Legge, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora su richiesta del Contraente a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche fino ad un massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza contrattuale.

Il premio dovuto per il periodo di proroga verrà versato dal Contraente entro 60 giorni dall'inizio del periodo stesso.

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria ove il contraente ha la propria sede.

Art. 10 - Clausola Broker

Alla società di brokeraggio L'ARCA CONSULENZA ASSICURATIVA SRL, è affidata l'assistenza nella gestione ed esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker assicurativo, ai sensi di legge.

La Società riconosce pertanto che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione così come il pagamento dei premi dovuti potranno avvenire per il tramite del Broker ed i rapporti inerenti alla presente assicurazione potranno essere svolti per conto dell'Assicurato dal Broker.

Art. 11 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. 136/2010

In ottemperanza all'articolo 3 della legge numero 136 del 13 agosto 2010, il Contraente, la Società e il Broker assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari relativi alla gestione del presente contratto, obbligandosi in particolare ad effettuare tutte le transazioni finanziarie su appositi conti correnti dedicati, anche non in via esclusiva, accesi presso banche o presso la società Poste Italiane S.p.A. ovvero utilizzando altro idoneo strumento di pagamento che consenta la piena tracciabilità delle operazioni, per ciascuna delle quali sarà evidenziato il Codice CIG o CUP attribuito dall'AVCP (Autorità di Vigilanza dei Contratti Pubblici).

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE FURTO

Art. 13 - Rischio assicurato

La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivati dal furto delle cose assicurate, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse:

- a) violandone le difese esterne e/o interne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli, o di arnesi simili: non equivale ad uso di chiavi false l'uso di chiave vera anche se fraudolento;
- b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi. Se per tutte le cose assicurate o per parte di esse sono previste in polizza particolari difese interne, la Società è

obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopraindicati, abbia violato tali difese come previsto alla lettera a).

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

Art. 14 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzione o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- b) da furto di rame in genere;
- c) agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave:
 - da persone che abitano con l'Assicurato o con il Contraente od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone del fatto delle quali l'Assicurato od il Contraente deve rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - da persone legate all'Assicurato o al Contraente da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art. 649 del Codice Penale (n. 1, 2, 3) anche se non coabitanti;
- d. causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro.

Art. 15 - Sospensione dell'assicurazione per i locali disabitati od incustoditi.

Se i locali contenenti le cose assicurate rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati o, qualora non si tratti di abitazione, incustoditi, l'assicurazione è sospesa a decorrere dalle ore 24.00 del quarantacinquesimo giorno.

Per i gioielli, i preziosi, le carte valori, i titoli di credito in genere ed il denaro la sospensione decorre, invece, dalle ore 24.00 dell'ottavo giorno.

Art. 16 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato od il Contraente deve:

- a) darne avviso alla Società entro 15 giorni da quando l'ufficio competente del Contraente ne viene a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità giudiziaria o di polizia del luogo, indicando la Società, l'Agenzia ed il numero di polizza;
- b) fornire alla Società, possibilmente entro i 5 giorni successivi, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;
- c) denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire - se la legge lo consente - la procedura di ammortamento;
- d) adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.

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.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere c) e d) sono a carico della Società in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'Assicurato o il Contraente deve altresì:

- g) tenere a disposizione fino ad avvenuta liquidazione del danno tanto le cose non rubate quanto le tracce e gli indizi materiali del reato, senza avere, per tale titolo, diritto ad indennizzo ;

- h) dare la dimostrazione della qualità, della quantità e del valore del danno, tenere a disposizione della Società e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società ed i Periti ritenessero necessario esperire presso Terzi;
- i) presentare, a richiesta della Società, tutti i documenti che si possono ottenere, dall'Autorità competente, in relazione al sinistro.

Art. 17 - Esagerazione dolosa del danno

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara essere state rubate cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose non rubate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o gli indizi materiali del reato, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 18 - Procedura per la valutazione del danno

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

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

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

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

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

Art. 19 - Mandato dei periti

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 16;
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate (rubate e non rubate, danneggiate e non danneggiate);
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

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

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

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.

Art. 20 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

L'ammontare del danno risarcibile è determinato in conformità alle modalità di seguito indicate:

- a) per i danni al contenuto:
la differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro, senza tener conto dei profitti sperati, nè dei danni di mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi;
- b) per i danni ai valori, esclusi i titoli e le monete e le banconote estere: il loro valore nominale;
- c) per i danni ai titoli, le monete, le banconote estere:

il loro valore, risultante dal listino di chiusura del giorno del sinistro e, se non vi è prezzo di mercato per tali titoli in tale giorno, il valore fissato concordemente tra le parti secondo le quotazioni alla borsa valori di Milano.

Se i titoli non sono quotati alla borsa valori di Milano si prenderanno per base le quotazioni ufficiali di quella borsa ove i titoli sono quotati o, in mancanza, il prezzo che verrà loro attribuito dal sindacato di borsa di Milano;

d) per i danni alle opere d'arte:

- in caso di danno parziale: le spese sostenute per restaurare l'oggetto danneggiato più l'eventuale deprezzamento con l'intesa che la somma di tali importi non può superare il valore commerciale che l'oggetto ha al momento del sinistro;

- in caso di danno totale: il valore commerciale dell'oggetto al momento del sinistro. Titoli di credito: per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

a) la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;

b) l'assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 21 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro

In caso di sinistro le somme assicurate con le singole partite di polizza, i relativi limiti di indennizzo, nonché il valore complessivo dichiarato per le cose assicurate nella forma a Primo Rischio Relativo, si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali franchigie o scoperti senza corrispondente restituzione del premio.

Qualora a seguito del sinistro stesso la Società decidesse invece di recedere dal contratto, si farà luogo al rimborso del premio netto non goduto sulle somme assicurate rimaste in essere.

Art. 22 - Assicurazione parziale

Se dalle stime fatte 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, l'Assicurato sopporta la parte proporzionale di danno per ciascuna partita relativamente alla quale è risultata l'eccedenza, esclusa ogni compensazione con somme assicurate riguardanti altre partite.

Art. 23 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato non è obbligato a dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 24 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del danno, sempre che sia trascorso il termine di 30 giorni dalla data del sinistro senza che sia stata fatta opposizione e sempre che l'Assicurato, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. 12, lett. b).

Art. 25 - Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova

valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

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

L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

GARANZIE AGGIUNTIVE

- **MEZZI DI CUSTODIA**
- **RAPINA INIZIATA ALL'ESTERNO – ESTORSIONE**
- **GARANZIA ACCESSORIA PORTAVALORI**
- **DANNI AI VALORI**
- **FURTO COMMESSO DA DIPENDENTI**
- **ASSICURAZIONE A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO**
- **COLPA GRAVE DEI DIPENDENTI**
- **GUASTI LADRI**
- **ASSICURAZIONE UFFICI**
- **FURTO CON DESTREZZA**
- **FURTO COMMESSO CON CHIAVI AUTENTICHE**
- **DANNI VERIFICATISI IN OCCASIONE DI EVENTI SOCIOPOLITICI**
- **ATTI VANDALICI**
- **ARCHIVI DI DOCUMENTI E REGISTRI**
- **BENI PRESSO TERZI**

MEZZI DI CUSTODIA

Limitatamente alla garanzia furto l'assicurazione relativa al punto c) delle SOMME ASSICURATE, è operante alla condizione, che i valori assicurati siano riposti in mezzi di custodia efficacemente chiusi a chiave e con altri idonei congegni atti a determinare una chiusura efficace.

RAPINA INIZIATA ALL'ESTERNO-ESTORSIONE

L'Assicurazione è estesa:

- a) alla rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia) avvenuta nei locali indicati in polizza quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- b) al caso in cui l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare le cose assicurate mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone. Tanto la minaccia o la violenza quanto la consegna delle cose assicurate devono essere poste in atto nell'ambito dell'insediamento assicurato.

La garanzia opera al riguardo indistintamente sia che le cose assicurate si trovino all'interno che all'esterno di eventuali mezzi di custodia.

GARANZIA ACCESSORIA PORTAVALORI

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, sino alla concorrenza di quanto indicato al punto e) delle SOMME ASSICURATE, dei danni materiali e diretti riguardanti i "valori" durante il loro trasporto da parte di dipendenti e conseguenti a :

- a) il furto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
- b) il furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano i valori medesimi;
- c) il furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;
- d) la rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia) commessi sulla persona dell'Assicurato, suoi familiari o dipendenti di fiducia addetti all'esercizio mentre fuori dai locali dell'Assicurato detengono i valori stessi durante il loro trasporto alle sedi dell'Assicurato, alle banche, ai fornitori e/o clienti e viceversa. In caso di sinistro la Società corrisponderà all'Assicurato il 90% dell'importo liquidato a termini di polizza, restando il rimanente 10% a carico dell'Assicurato stesso.

L'assicurazione decorre dal momento in cui i valori sono presi in consegna dai dipendenti addetti al trasporto e cessa al momento della consegna agli aventi diritto e viceversa.

Sono esclusi dall'assicurazione i dipendenti aventi meno di 18 anni o più di 65 anni.

DANNI AI VALORI

Sono parificati ai danni di furto o rapina i danneggiamenti e le distruzioni (fatta eccezione dei danni derivanti da incendio) cagionati ai valori assicurati, nonché i compensi dovuti a terzi per legge in caso di ritrovamento della refurtiva.

FURTO COMMESSO DA DIPENDENTI

A parziale deroga dell'art. 14 lett. b), delle Norme che regolano l'Assicurazione Furto, la Società presta la garanzia contro i furti avvenuti nei modi previsti dall'art. 13, 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 dalla sorveglianza interna dei locali stessi;
- c) 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.

ASSICURAZIONE A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

L'assicurazione è prestata a "Primo Rischio Assoluto" e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 22 delle Norme che regolano l'Assicurazione Furto. A parziale deroga dell'art. 25 delle Norme che regolano l'Assicurazione Furto, il valore di recupero spetterà all'Assicurato fino a concorrenza della parte di danno che fosse eventualmente rimasta scoperta di assicurazione; il resto spetterà alla Società.

COLPA GRAVE DEI DIPENDENTI

A parziale deroga dell'art. 14 lettera b) delle Condizioni Generali di Assicurazione, sono compresi i danni determinati od agevolati da colpa grave di dipendenti dell'Assicurato o delle persone incaricate della sorveglianza delle cose assicurate.

GUASTI LADRI

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza di € 5.000,00 per sinistro per i guasti cagionati dai ladri (inclusi i danni materiali e diretti cagionati da atti vandalici) alle parti di fabbricato costituenti i locali che

contengono le cose assicurate e ai relativi fissi, infissi, inferriate, ecc. (inclusi vetri) posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi ivi compresi i "mezzi di custodia" (esclusi i contenuti) e le rispettive porte, in occasione di furto, rapina, consumati o tentati.

La somma assicurata per questa garanzia è prestata a "primo rischio assoluto" e non è soggetta ad applicazione di scoperto e/o franchigia alcuna.

ASSICURAZIONE UFFICI

Limitatamente agli uffici durante le ore di apertura, la garanzia è valida anche se non sono operanti i mezzi di protezione e di chiusura dei locali, purché negli insediamenti vi sia la costante presenza di persone.

FURTO CON DESTREZZA

La garanzia è estesa al furto con destrezza nell'interno dei locali commesso durante l'orario di apertura, purché constatato e denunciato entro le 24 ore immediatamente successive all'evento stesso. La garanzia è prestata a primo rischio assoluto sino ad un limite massimo di € 10.000,00.

FURTO COMMESO CON CHIAVI AUTENTICHE

A parziale deroga dell'articolo 13 delle Norme che regolano l'Assicurazione Furto, lettera a), l'assicurazione comprende anche il caso in cui il reato risulti commesso con l'uso di chiavi vere che siano state smarrite o sottratte all'assicurato, ai familiari, ai dipendenti addetti all'esercizio ed a chiunque altro custode delle stesse, purché il furto delle cose assicurate sia commesso a locali chiusi ed a mezzi di custodia parimenti chiusi. E' fatto obbligo al Contraente e/o Assicurato, pena la decadenza di ogni diritto al risarcimento, di denunciare lo smarrimento o sottrazione delle chiavi all'Autorità Giudiziaria o di Polizia entro 48 ore da quando è venuto a conoscenza del fatto. La presente estensione di garanzia termina alle ore 24 del settimo giorno successivo a quello della denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia e riprende con la sostituzione delle serrature e/o dei comandi dei mezzi di prevenzione azionati con le chiavi smarrite o sottratte.

DANNI VERIFICATISI IN OCCASIONE DI EVENTI SOCIOPOLITICI

A parziale deroga dell'art. 14 delle Norme che regolano l'Assicurazione Furto, si dà atto che l'assicurazione comprende i danni di furto, rapina verificatisi in occasione di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, tumulti popolari, scioperi, sommosse.

ATTI VANDALICI

L'assicurazione comprende i danni materiali e diretti alle cose assicurate cagionati da atti vandalici, commessi dagli autori del furto, della rapina, consumati o tentati.

ARCHIVI DI DOCUMENTI E REGISTRI

In caso di sinistro la Società risarcirà i danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei registri, documenti, dati e archivi anche meccanografici sottratti o danneggiati, comprese le spese necessarie per la ricostituzione di essi e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi fino alla concorrenza di € 10.000,00 per sinistro.

La somma assicurata per questa garanzia è prestata a "PRIMO RISCHIO ASSOLUTO", e non è soggetta ad applicazione di scoperto e/o franchigia alcuna.

BENI PRESSO TERZI

Le garanzie della presente assicurazione operano, fino ad un massimo del 10% del valore assicurato alla partita a) Contenuto, allorché i beni dell'Ente e/o di Terzi sono presso Terzi in genere.

CONDIZIONI PARTICOLARI

- **CONTO TERZI**
- **BUONA FEDE**
- **MANCANZA DI CUSTODIA O DISABITAZIONE**
- **MEZZI DI CHIUSURA DEI LOCALI**
- **COSTO DI RIMPIAZZO PER IL "CONTENUTO"**
- **FACOLTA' DI REINTEGRO**
- **INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO**
- **OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO**

CONTO TERZI

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

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

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

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

MANCANZA DI CUSTODIA O DISABITAZIONE

A deroga dell'art. 15 delle Norme che regolano l'Assicurazione Furto, la garanzia vale, qualunque sia la durata della mancata custodia o della disabitazione, per tutte le cose assicurate, ad eccezione dei valori per i quali la sospensione decorre dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno.

MEZZI DI CHIUSURA DEI LOCALI

L'assicurazione di cui alle sezioni tutte è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro. Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari di superficie non superiore a 900 cmq. con lato minore non superiore a 18 cm. o, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 400 cmq.

Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cmq. Se, in caso di sinistro si verificasse che i mezzi di chiusura non fossero conformi alla presente clausola, ed il reato venisse perpetrato attraverso mezzi inferiori a quelli di tale clausola, il danno verrebbe risarcito applicando uno scoperto del 20% con il minimo di € 500,00 sull'importo dell'indennizzo che rimarrà a carico dell'Assicurato senza che questo possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto al risarcimento, farlo assicurare ad altri. Qualora invece si verificasse che i mezzi di chiusura non fossero conformi alla presente clausola, ma il reato venisse perpetrato attraverso mezzi di chiusura conformi alla presente clausola, la Società sarà tenuta a pagare il danno integralmente (senza l'applicazione di scoperto e franchigia).

COSTO DI RIMPIAZZO PER "CONTENUTO"

In deroga all'art. 20 delle Norme che regolano l'Assicurazione Furto, "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno" relativamente alle cose costituenti il contenuto, si farà riferimento al "Valore a nuovo", intendendosi per tale il loro costo di rimpiazzo, senza tener conto del deprezzamento ivi previsto. Sono escluse dall'assicurazione " valore a nuovo" le cose fuori uso o non più utilizzate per l'uso corrente al momento del sinistro.

L'ammontare del danno sarà invece determinato dal costo di riparazione della cosa danneggiata qualora tale costo sia inferiore al " valore a nuovo".

FACOLTA' DI REINTEGRO

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

INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

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

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato dalla data di attivazione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni pratica.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

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

LOTTO G

POLIZZA DI ASSICURAZIONE ELETTRONICA

Decorrenza ore 24.00 del 31.12.2016

Scadenza ore 24.00 del 31.12.2019

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 Definizioni

Art.2 Attività e caratteristiche del rischio

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori

Art.3 Durata e proroga del contratto

Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Art.5 Regolazione del premio

Art.6 Recesso a seguito di sinistro

Art.7 Modifiche dell'assicurazione

Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Art.9 Oneri fiscali

Art.10 Foro competente

Art.11 Interpretazione del contratto

Art.12 Ispezione delle cose assicurate

Art.13 Assicurazione per conto di chi spetta

Art.14 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Art.15 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Art.16 Coassicurazione e delega

Art.17 Clausola Broker

Art.18 Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art.1 Oggetto dell'assicurazione

Art.2 Maggiori costi

Art.3 Ricostruzione archivi

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art.1 Esclusioni

Art.2 Enti esclusi

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art.1 Obblighi in caso di sinistro

Art.2 Esagerazione dolosa del danno

Art.3 Procedura per la valutazione del danno

Art.4 Mandato dei periti

- Art.5 Determinazione del danno (Valore a nuovo)
- Art.6 Valore assicurabile – Assicurazione parziale
- Art.7 Leeway clause
- Art.8 Limite massimo dell'indennizzo
- Art.9 Pagamento dell'indennizzo
- Art.10 Rinuncia al diritto di surroga

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

- Art.1 Partite, somme assicurate e calcolo del premio
- Art.2 Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti
- Art.3 Riparto di coassicurazione

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

1 - Definizioni

- Assicurazione:** Il contratto di assicurazione
- Polizza:** Il documento che prova l'assicurazione;
- Contraente:** Il soggetto che stipula l'assicurazione
- Assicurato:** La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
- Società:** L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
- Broker:** L'ARCA Consulenza Assicurativa S.r.l. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
- Premio:** La somma dovuta dal Contraente alla Società.
- Rischio:** La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
- Sinistro:** Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
- Indennizzo:** La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- Franchigia:** La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
- Scoperto:** La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
- 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.
- Attrezzature Elettroniche:** Hardware per elaborazione dati Apparecchiature di audio-fono-video-riproduzione
Impianti antintrusione e simili Altre apparecchiature elettroniche in genere d'ufficio e non (centralini, fotocopiatori, rilevatori ingresso/uscita dei dipendenti, unità fisse di monitoraggio, apparecchiature elettroniche in genere, situate sia al coperto che all'aperto, impianti semaforici, illuminazione pubblica ecc.), apparecchiature elettromedicali e per la diagnostica, ubicati nei fabbricati e/o immobili, del Contraente e/o Assicurato o presso terzi e per i quali vi sia un interesse da parte del Contraente. I supporti dati relativi alle apparecchiature in precedenza descritte.
- Conduttori esterni:** Cavi, reti, ecc. interni ed esterni ai fabbricati atti al collegamento di singole apparecchiature tra di loro e con l'esterno
- 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 (fissi e portatili), telefoni cellulari, apparecchi radio, impianti ed apparecchi di rilevazione in genere, apparecchiature elettromedicali e per la diagnostica portatili, impianti ed apparecchiature stabilmente fissati su veicoli o natanti di proprietà o in uso al Contraente e/o Assicurato, ecc..

	Si intendono inclusi nella presente definizione i supporti dati a servizio degli apparecchi ad impiego mobile.
Dati:	Insieme d'informazioni logicamente strutturate, elaborabili da parte dei programmi
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.
Supporti dati:	Qualsiasi materiale (magnetico, ottico, scheda o banda perforata) usato per memorizzare informazioni elaborabili automaticamente.
Archivi:	Insieme di dati e/o programmi memorizzati su supporti
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".

Art. 2 – Attività e caratteristiche del rischio

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

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

A condizione che esista interesse assicurabile o che gravi l'obbligo di assicurare per il Contraente, la presente polizza assicura tutte le attrezzature elettroniche e gli apparecchi ad impiego mobile, sia di proprietà, che in locazione, comodato precario, custodia e deposito, ovvero in uso o detenzione a qualsiasi altro titolo utilizzati direttamente o indirettamente tramite terzi per le attività svolte dalla Contraente salvo solo quanto espressamente escluso.

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

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

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

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

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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 e proroga del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza.

Ove lo ritenga conveniente e qualora sia legittimo in base alla normativa vigente, il Contraente ha la facoltà altresì di richiedere il rinnovo del contratto, per una durata massima pari a quella iniziale con preavviso di almeno tre mesi dalla scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

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 possono essere pagati alla Società anche tramite il Broker incaricato.

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.

Art. 5 – Regolazione del premio

In relazione alle variazioni, attive e passive, previste dall'Art.7 della Sezione 5 della presente polizza, le somme assicurate con la presente polizza sono soggette ad adeguamento alla fine di ogni periodo assicurativo annuale nella seguente misura:

a) per gli enti di nuova acquisizione o alienati dal Contraente, questi comunicherà, entro 120 giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, la loro valutazione. La Società, sulla base dei dati disponibili, provvederà alla regolazione del premio per le variazioni intervenute durante il periodo assicurativo trascorso come segue:

sui saldi dei valori in aumento verrà calcolato il 50% del premio annuo che il Contraente è tenuto a corrispondere;

sui saldi in riduzione la Società si impegna a rimborsare il 50% del premio per l'annualità in corso.

b) per gli enti acquisiti temporaneamente dal Contraente durante il periodo assicurativo, il Contraente comunicherà il valore di detti enti ed il periodo effettivo di detenzione degli stessi. Sulla base dei dati forniti, la Società provvederà a computare il premio dovuto dall'Assicurato che questi corrisponderà unitamente alla regolazione di cui al punto a) del presente articolo.

Contestualmente la Società provvederà ad adeguare il premio di rinnovo sulla base delle variazioni intervenute nei valori delle singole partite computando le differenze attive o passive sulla base del 100% del premio annuo per singola partita.

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

Le differenze passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte della Società dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla stessa e sottoscritta dal Contraente.

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 8 - 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 certo (telex o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - 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. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 13 - 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 alcun'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. 14 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

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

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

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

Art. 15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

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

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

Art. 16 - Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

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

La Spettabile _____ all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile _____ la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea di impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria. Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresa concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

Art. 17 - Clausola Broker

La Compagnia/Agenzia dichiara di aver preso conoscenza che il presente contratto viene gestito - ai sensi e per gli effetti dell'art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005 - in collaborazione con la Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta, incaricata dall'Amministrazione comunale e che il costo amministrativo del contratto sarà a carico della Compagnia/Agenzia e che la stessa s'impegna a riconoscere al broker incaricato le commissioni sul premio imponibile che dovranno comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita. Non potrà quindi in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione, di conseguenza, i rapporti con la società inerenti la presente polizza, saranno svolti per incarico del contraente dalla Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta. Ogni comunicazione fatta dal broker alla società per incarico del contraente s'intenderà come fatta dal contraente stesso, in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e dal contraente avranno valenza queste ultime.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 19 - Tracciabilità dei flussi finanziari

L'affidatario del servizio si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art 3 delle legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, di cui all'Art.1 Sezione 6 (partite 1, 2) della presente polizza, anche se di proprietà di terzi, collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, da un qualunque evento non espressamente escluso.

Gli impianti ed apparecchi ad impiego mobile, sono assicurati anche durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano, a condizione che, per natura e costruzione essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione.

Sono espressamente ricomprese in copertura, e le relative somme assicurate sono ricomprese alla Sezione 6 partita 1, le centraline semaforiche e lampeggianti, anche se poste all'aperto.

Art. 2 – Maggiori costi

In caso di sinistro indennizzabile a termini della presente polizza, che provochi l'interruzione parziale o totale del funzionamento delle cose assicurate, la Società indennizza i maggiori costi sostenuti dall'Assicurato, rispetto a quelli normali necessari alla prosecuzione delle funzioni svolte dall'apparecchio o dall'impianto danneggiato o distrutto. Sono assicurati unicamente i maggiori costi dovuti a:

1. uso di un impianto o apparecchio sostitutivo;
2. applicazione di metodi di lavoro alternativi;
3. prestazioni di servizi da terzi;
4. lavoro straordinario, notturno o festivo.

La Società non risponde dei maggiori costi dovuti a:

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

Nei limiti dell'indennizzo giornaliero espresso all'Art.2 e della somma assicurata di cui all'Art.1 della Sezione 6 della presente polizza, l'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art.1907 del Codice Civile.

Il periodo di indennizzo per ogni singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio o impianto danneggiato, ma comunque non oltre la durata massima fissata all'art.2 della Sezione 6..

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

Art. 3 – Ricostruzione archivi

La Società risponde fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo e senza applicazione del disposto dell'art.1907 C.C. del costo delle operazioni manuali e meccaniche, ivi comprese le spese di trasferta, sostenuti per la ricostruzione degli archivi, distrutti o danneggiati a seguito di un evento indennizzabile ai sensi della presente polizza.

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

La presente estensione si intende prestata nell'ambito del sottolimito e con l'applicazione delle franchigie e scoperti previsti all'art.2 della Sezione 6 della presente polizza.

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art. 1 – Esclusioni

Sono esclusi i danni:

1. causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato. Sono invece compresi i danni causati con colpa grave dei medesimi, nonché i danni causati con dolo di dipendenti o di persone di cui Contraente o Assicurato debbano rispondere;
2. di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;
3. per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
4. verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione, revisione e spostamenti interni;

5. dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
6. di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
7. attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, e sottaciuti alla Società;
8. per smarrimenti od ammanchi constatati in sede di inventario;
9. verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di occupazioni di fabbrica ed edifici in genere, di sequestri, di occupazione militare, di invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
10. causati da maremoti, da eruzioni vulcaniche;
11. verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

Sono altresì esclusi dalla garanzia i danni meccanici ed elettrici, i difetti, i disturbi di funzionamento, nonché i danni a moduli e componenti elettronici delle apparecchiature ed impianti assicurati (ivi compresi i costi della ricerca e identificazione di difetti) la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica e cioè:

- a) controlli di funzionalità;
- b) manutenzione preventiva;
- c) eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
- d) eliminazione dei danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera) verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne.

Art. 2 – Enti esclusi

Le garanzie della presente polizza non s'intendono estese ai seguenti enti:

1. tubi e valvole elettronici nonché lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose assicurate;
2. nastri magnetici, dischi grammofonici, bracci, testine dei giradischi e dei registratori e degli altri supporti di suono ed immagini.

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 quindici giorni da quando ne ha avuto conoscenza darne avviso scritto al broker 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.

La riparazione del danno può essere iniziata dopo l'avviso di cui al punto b); lo stato delle cose non può tuttavia essere modificato, prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società, che nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avviene entro otto giorni dall'avviso di cui al punto b), questi può prendere tutte le misure necessarie.

Avvenuto il sinistro, l'assicurazione resta sospesa, per la cosa danneggiata, limitatamente ai danni di natura elettrica o meccanica, fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il regolare funzionamento.

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 della parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo sono ripartite a metà.

Art. 4 – Mandato dei periti

I periti devono:

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

b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art.1 della presente Sezione;

c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art.5 della presente Sezione;

d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, in conformità a quanto disposto dalla presente polizza.

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

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

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

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

Si conviene che le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare l'attività esercitata.

Art. 5 – Determinazione del danno (Valore a nuovo)

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

A) Nel caso di danno suscettibile di riparazione:

1) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare l'impianto o l'apparecchio danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;

2) si stima il valore ricavabile, al momento del sinistro, dei residui delle parti sostituite.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come ad A) 1) difalato dell'importo come ad A) 2).

B) Nel caso di danno non suscettibile di riparazione:

1) si stima il costo di rimpiazzo a nuovo al momento del sinistro dell'impianto od apparecchio colpito dal sinistro stesso;

2) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a B) 1) difalato dell'importo come a B) 2)

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione, calcolate come ad A), eguagliano o superano il valore dell'impianto o dell'apparecchio calcolato come a B) (stima B1 - B2).

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

Sono escluse dall'indennità le spese per eventuali tentativi di riparazione, riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti, le maggiori spese per ore straordinarie di lavoro e per trasporti aerei o altri mezzi di trasporto diversi dal normale.

Dall'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie pattuite in polizza.

Art. 6 – Valore assicurabile – Assicurazione parziale

Per valore assicurabile s'intende il costo di rimpiazzo a nuovo degli impianti e delle apparecchiature elettroniche, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova eguale oppure, se questa non fosse più disponibile, con una cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possano essere recuperate dall'Assicurato. (Sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo).

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che il valore assicurabile eccedeva al momento del sinistro le somme assicurate, non si applicherà il disposto dell'art.1907 C.C., purché la differenza tra il valore stimato secondo quanto previsto all'Art. 5 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.

Non si farà luogo in alcun caso all'applicazione della regola proporzionale di cui al primo comma del presente articolo per sinistri nei quali l'indennizzo non superi la somma di € 3.000,00

Art. 7 – Leeway Clause

Premesso che si conviene tra le parti che:

a) agli effetti della determinazione degli enti assicurati, rientrano immediatamente nella garanzia di cui alla presente polizza gli enti in possesso, godimento, uso e, comunque, in disponibilità del Contraente dopo l'emissione della polizza; la garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente.;

b) si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia gli enti alienati con effetto dalla data del titolo relativo, o comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente;

c) varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di enti che il Contraente detenesse in godimento od uso a qualsiasi titolo. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui il Contraente consegni i beni in sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere oppure a terzi in uso a qualsiasi titolo;

d) a comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative dell'Assicurato.

La Società accetta come esatti i valori assicurati risultanti dalla documentazione interna del Contraente e/o dell'Assicurato.

La Società, fermo restando che non si tratta di "stima accettata" (ex art.1908 C.C.) e che vale quindi in caso di sinistro il principio indennitario, non applicherà la regola proporzionale di cui all'art.1907 C.C. sempreché l'Assicurato non abbia rinunciato, nel corso del contratto, alle variazioni di capitale e di premio previste dall'Art.5 Sezione 2 della presente polizza.

Ove però risultasse che al momento del sinistro il valore delle cose assicurate, considerando le partite di polizza separatamente, eccedeva la somma assicurata di oltre il 30%, si applicherà il disposto dell'art.1907 C.C. limitatamente all'importo in eccesso a detta percentuale.

Se tale percentuale del 30% non risulterà superata, non si farà luogo all'applicazione del disposto dell'Art.1907 C.C.

Resta inteso che il massimo indennizzo sarà pari alla somma assicurata maggiorata fino alla concorrenza del 30% (leeway), oltre alle spese sostenute ai sensi dell'art.1914 C.C. ed alle altre spese indennizzabili ai sensi di polizza.

Ove risultasse che la somma assicurata per una partita eccedeva il valore della partita stessa, tale eccedenza sarà computata a favore delle partite la cui somma assicurata fosse invece inferiore al valore effettivo. L'eventuale onere relativo all'accertamento è in capo alla Società.

Art. 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 30 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 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.

Art. 10 - Rinuncia all'azione di surroga

A parziale deroga dell'art.1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti dei dipendenti, utenti, fornitori e collaboratori in genere (compresi i volontari) del Contraente e/o dell'Assicurato, nonché nei confronti di associazioni, patronati ed Enti in genere senza scopo di lucro che possano collaborare con il Contraente per le Sue attività od utilizzare i suoi locali, attrezzature od altri beni garantiti dalla presente polizza, salvo sempre il caso di dolo.

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

Art. 1 – Partite, somme assicurate e calcolo del premio

Partita	Enti Assicurati	Somme assicurate	Tasso lordo pro mille	Premio annuo lordo
1	Attrezzature elettroniche	€ . 150.000,00		
2	Apparecchi a impiego mobile	€ . 5.000,00		
3	Ricostruzione archivi	35.000,00		
4	Maggiori costi	10.000,00		
Totale				

Scomposizione del premio

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

Art. 2 – Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti delle somme assicurate di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sottoriportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti. Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sottoriportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

Garanzia	Limiti di indennizzo	Scoperto e/o franchigia
Attrezzature elettroniche (Art.1 Sez.6 Partita 1)	Le somme assicurate	€ 150,00
Apparecchi ad impiego mobile (Art.1 Sez. 6 Partita 2)	Le somme assicurate	scoperto 10 % dell'indennizzo
Ricostruzione archivi (Art.1 Sez.6 Partita 3)	La somma assicurata per sinistro e per anno con il sottolimito di €. 5.000,00 per sinistro per danni causati da Virus informatici	scoperto 5 % dell'indennizzo
Maggiori costi (Art.1 Sez.6 Partita 4)	La somma assicurata per sinistro e per anno con il limite di € 500,00 al giorno ed un massimo indennizzabile di 60 giorni per sinistro	

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

Art. 3 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

LOTTO G: RC PATRIMONIALE

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE
DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

Questa assicurazione è prestata nella forma "claims made" ossia a coprire i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e siano notificati agli Assicuratori durante lo stesso periodo. Si vedano le definizioni che seguono. Si conviene inoltre che le informazioni contenute nel questionario costituiscano la base di quest'assicurazione e che il questionario stesso sia parte integrante della polizza.

COMUNE DI STRAMBINO

ABITANTI N. 6.325

MERCEDI EROGTE €. 655.000,00

PERIODO DI ASSICURAZIONE: 31/12/2016 – 31/12/2019

NON CI SONO SINISTRI DA SEGNALARE;

MASSIMALE €. 500.000,00;

FRANCHIGIA €. 2.500,00

RETROATTIVITÀ 5

POSTUMA 5 ANNI

- **NON SONO MAI STATE RIFIUTATE ALL'ASSICURATO O ANNULLATE DAGLI ASSICURATORI COPERTURE ASSICURATIVE PER QUESTO RISCHIO;**
- **IL COMUNE DICHIARA DI NON AVER RISARCITO DANNI O AVER RICEVUTO RICHIESTE DI RISARCIMENTO (ACCETTATE O RESPINTE) IN RELAZIONE AI RISCHI COPERTI DALLA PRESENTE POLIZZA;**
- **IL COMUNE DICHIARA DI NON ESSERE A CONOSCENZA DELL'ESISTENZA DI CIRCOSTANZA O EVENTI CHE POSSANO DARE ORIGINE A RICHIESTE DI RISARCIMENTO PER ERRORI, OMISSIONI O NEGLIGENZE COMMESSE DAL SOGGETTO PER CUI LA COPERTURA ASSICURATIVA E' OPERATIVA.**

CHI ASSICURIAMO

L'ENTE

TUTTI GLI AMMINISTRATORI

TUTTI I DIPENDENTI

DEFINIZIONI

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

Contraente

L'organismo della Pubblica Amministrazione che contrae questa assicurazione.

Assicurato

Il Contraente, compresi tutti gli uffici, i servizi e i distaccamenti di cui si compone.

Pubblica Amministrazione

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

Dipendente

Ognuna delle persone, compresi gli Amministratori, la quale partecipi alle attività istituzionali del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la Pubblica Amministrazione.

Retribuzioni

L'ammontare delle remunerazioni lorde, al lordo delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti così come definiti.

Gli Assicuratori

La Compagnia assicuratrice o i Corrispondenti degli assicuratori nel caso di Assicuratori esteri.

Sinistro

Si configura un Sinistro quando l'Assicurato, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per Danni in sede civile o amministrativa, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali danni, oppure quando taluno dei Dipendenti sopra definiti riceve un'informazione di garanzia o la notifica dell'avvio di un procedimento per Responsabilità Amministrativa.

Danno

Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danni Materiali

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

personali, morte.

Perdite Patrimoniali

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

Responsabilità Civile

La responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei Dipendenti sopra definiti delle funzioni e attività ai sensi degli Artt. 2043 e ss. C.C. e dell'Art. 28 Cost. per Perdite Patrimoniali arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.

Responsabilità Amministrativa

La responsabilità gravante su taluno dei Dipendenti sopra definiti che, avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.

Responsabilità Amministrativa-Contabile

La Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante su taluno dei Dipendenti sopra definiti quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.

Indennizzo

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.

Massimale

La massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro.

Durata del Contratto

Il periodo che ha inizio e termine alle date stabilite in polizza.

Periodo di Assicurazione

Se la Durata del Contratto è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il Periodo di Assicurazione coincide con tale durata. In caso contrario, il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto.

Periodo di Efficacia

Il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta e la data di scadenza della Durata del Contratto.

Scheda di Copertura

Il documento, annesso a questa polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.

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 Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipula di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).

Art. 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.

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il premio sarà corrisposto entro 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'assicurazione.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti del rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).

Art. 6 - Diminuzione del rischio

In caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (Art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

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

In caso di Sinistro quale definito in questa polizza, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto agli Assicuratori oppure al broker indicato in polizza al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia durante il Periodo di Assicurazione comporta la perdita del diritto dell'Assicurato all'Indennizzo.

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

Senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Art. 8 - Cessazione del contratto

La presente assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

Se la presente assicurazione sarà stipulata per un periodo di più annualità sarà comunque in facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 12 - Calcolo e regolazione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo indicato nella Scheda di Copertura alle Retribuzioni così come definite.

Il premio anticipato viene calcolato sulla base del preventivo, indicato nella Scheda di Copertura, delle Retribuzioni erogate ai Dipendenti e rappresenta il minimo comunque acquisito dagli Assicuratori, e viene regolato, al termine di ciascun Periodo di Assicurazione, secondo le variazioni intervenute durante il medesimo periodo, fermo il minimo pari al 100% del Premio anticipato.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni Periodo di Assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto agli Assicuratori i dati consuntivi necessari per il conguaglio, ossia le Retribuzioni effettivamente erogate.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla presentazione all'Assicurato della relativa Appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

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

Art. 13 - Clausola Broker

Con la sottoscrizione della presente polizza:

- il Contraente conferisce al Broker il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- gli Assicuratori conferiscono al Corrispondente l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che:

- ogni comunicazione fatta al Broker mandatario si considererà come fatta all'Assicurato;
- ogni comunicazione fatta dal Broker mandatario si considererà come fatta dall'Assicurato stesso;

Art. 14 - Tracciabilità dei flussi finanziari

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n° 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), la Stazione Appaltante, l'Appaltatore, l'assicuratore e l'eventuale Ditta di Brokeraggio assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9. Il Codice Identificativo di Gara relativo al presente contratto è

Art. 15 - Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui all'Art. 14.

La Stazione Appaltante, l'Appaltatore, l'assicuratore o l'eventuale Ditta di Brokeraggio e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, la Stazione Appaltante e/o l'Appaltatore, e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Art. 16 - Oggetto dell'assicurazione

Ferme restando tutte le condizioni ed i termini stabiliti dalle norme contrattuali disciplinati dalla presente polizza, l'assicurazione terrà indenne l'Assicurato, quale organo della Pubblica Amministrazione, nei casi in cui:

- a) l'Assicurato sia tenuto a risarcire al terzo danneggiato le Perdite Patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei propri Dipendenti;
- b) l'Assicurato sia tenuto a risarcire al terzo danneggiato le Perdite Patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti e si sia prodotta una differenza tra l'ammontare pagato dall'Assicurato e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del o dei Dipendenti responsabili per colpa grave;
- c) l'Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più dei Dipendenti e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico dell'Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del o dei Dipendenti responsabili;

restando inteso e convenuto tra le parti che gli Assicuratori saranno obbligati solo ed in quanto sia stata accertata con sentenza definitiva del tribunale competente la sussistenza della Responsabilità Civile dell'Assicurato per fatto commesso da taluno dei suddetti Dipendenti, oppure della Responsabilità

Amministrativa o Responsabilità Amministrativa-Contabile di uno o più Dipendenti con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

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

Art. 17 - Perdite Patrimoniali per interruzione o sospensione di attività di terzi

L'Assicurazione di cui all'Art. 16 comprende le Perdite Patrimoniali sofferte da terzi a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

Art. 18 - Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del personale

L'Assicurazione di cui all'Art. 16 comprende le Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

Art. 19 - Perdite Patrimoniali per le attività di cui al D.Lgs. 81/2008

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

- "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.. Si precisa che la copertura è pienamente operante anche per i Dipendenti che non abbiano seguito un idoneo corso, se tale corso non viene loro richiesto nell'ambito del medesimo D.Lgs. 81/2008;
- "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i..

Art. 20 - Danni per le attività di cui al D.Lgs. 196/2003

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

Art. 21 - Perdite Patrimoniali per le attività di acquisizione in economia

Premesso che taluno dei Dipendenti dell'Assicurato sia stato legittimato a procedere ai sensi dell'Art. 125 del D.Lgs. 163/2006 all'acquisizione di lavori, servizi e forniture in economia mediante amministrazione diretta o procedura di cottimo fiduciario, l'assicurazione s'intende estesa alle responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di Perdite Patrimoniali, esclusi i Danni Materiali e corporali, ancorché conseguenti ad inadempimento ed inesatto adempimento delle obbligazioni assunte dall'impresa cottimista.

Art. 22 - Massimali - Franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del Massimale stabilito nella Scheda di Copertura per ciascun Sinistro e cumulativamente per l'insieme di tutti i Sinistri verificatisi in uno stesso Periodo di

Assicurazione, indipendentemente dal numero dei Sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

In caso di corresponsabilità tra più Dipendenti nello stesso Sinistro, gli Assicuratori risponderanno fino e non oltre il Massimale cumulativo indicato sulla Scheda di Copertura indipendentemente dal numero dei Dipendenti coinvolti.

Restano fermi i limiti di indennizzo stabiliti all'Art. 25 che segue.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa per singolo Sinistro di Euro

Art. 23 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non vale per i Sinistri relativi a:

- a) Danni Materiali di qualsiasi tipo salvo quanto precisato all'ultimo comma dell'Art. 16;
- b) l'attività svolta da taluno dei Dipendenti quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o enti privati salvo quanto precisato dall'Art. 30;
- c) la stipula e/o la mancata stipula e/o la modifica di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
- d) le azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo di uno o più Dipendenti accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- e) l'inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo, danni ambientali in generale, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- f) il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui al Titolo X del D.Lgs 209/2005;
- g) le responsabilità incombenti sull'Assicurato e previste dagli Artt. 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2403, 2407, 2464, 2487, 2488 C.C.;
- h) fatti o circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o denunciate prima della data d'inizio della Durata del Contratto;
- i) le responsabilità, accertate con provvedimento definito dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente per colpa grave e per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa-Contabile;

nonché per i Danni:

- j) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- k) derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse. atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Art. 24 - Assicurazione "claims made" - Retroattività

L'Assicurazione è prestata nella forma "claims made" e vale per i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e che siano regolarmente denunciati agli Assicuratori durante lo

stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere da uno o più Dipendenti durante il Periodo di Efficacia quale definito in questa polizza, ossia non oltre ... (.....) anni prima della data di inizio della Durata del Contratto, e a condizione che non siano già noti all'Assicurato o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C. l'Assicurato, dopo appropriati accertamenti, dichiara che al momento della stipula di questo contratto non ha ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un Sinistro quale definito in questa polizza.

L'assicurazione cessa automaticamente relativamente al Dipendente licenziato per giusta causa.

Art. 25 - Garanzia postuma

L'Assicurazione è operante per i Sinistri che abbiano luogo durante un periodo di garanzia postuma di ... (.....) anni successivi alla data di scadenza della Durata del Contratto, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia quale definito in questa polizza.

Altresì, nei confronti di uno o più Dipendenti che nel corso della Durata del Contratto cessino dal servizio o dalle proprie funzioni per pensionamento, morte o qualsiasi altro motivo diverso dal licenziamento per giusta causa, l'assicurazione sarà operante durante un periodo di garanzia postuma di 5 (cinque) anni a partire dalla data di cessazione dal servizio, a copertura dei Sinistri che abbiano luogo dopo la cessazione dal servizio e derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia quale definito in questa polizza.

Il Massimale stabilito nella Scheda di Copertura è l'obbligazione massima alla quale gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i Sinistri pertinenti all'intera durata della garanzia postuma. Si applica il disposto dell'Art. 7 e resta inteso che ogni annualità di garanzia postuma costituirà un Periodo di Assicurazione distinto e separato, quale definito in questa polizza.

L'assicurazione cessa automaticamente relativamente al Dipendente licenziato per giusta causa.

Qualora risulti che i Danni relativi ad un Sinistro rientrante nella garanzia postuma sono risarcibili da altra assicurazione stipulata direttamente da uno o più Dipendenti o da altri per loro conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale Sinistro.

Art. 26 - Estensione territoriale

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

Nonostante quanto sopra, viene concordato che l'assicurazione è valida anche nei confronti di Dipendenti consolari e ambasciatoriali mentre prestano servizio anche in paesi diversi da quelli sopra citati, ma limitatamente alle Perdite Patrimoniali determinate ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico consolare o ambasciatoriale.

Art. 27 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di qualsiasi amministratore del Contraente nonché qualsiasi altro parente o affine convivente con tale amministratore nonché le società di cui tale amministratore e taluna delle predette figure sia amministratore o componente del collegio sindacale, ad eccezione di quanto precisato all'Art. 30.

Art. 28 - Cessazione dell'assicurazione

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia postuma di cui all'Art. 25 della presente polizza, l'assicurazione decade relativamente ai Dipendenti che cessino dall'incarico istituzionale per pensionamento, per dimissioni o per altri motivi.

Art. 29 - Vincolo di solidarietà

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

Art. 30 - Attività di rappresentanza

Fermo restando quanto stabilito dall'Art. 23 lettera b) si precisa che l'assicurazione vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Dipendenti in rappresentanza e su mandato dell'Assicurato in uno o più organi collegiali.

Art. 31 - Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di Danni a più persone, la data in cui ha luogo il primo Sinistro regolarmente denunciato agli Assicuratori sarà considerata come data di tutti i successivi Sinistri, seppur notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione. Restano fermi i disposti dell'Art. 7 in quanto applicabili.

Art. 32 - Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di uno o più Dipendenti dell'Assicurato, l'assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico e l'ammontare del Premio relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto.

Art. 33 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Ove ricorrano tutte le condizioni e delimitazioni previste dall'Art. 16, gli Assicuratori assumono fino a quando ne hanno interesse 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 con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale 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 Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

La garanzia di cui alla presente condizione di polizza è prestata nei limiti previsti dall'Art. 1917 C.C.; rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno che comportino un procedimento di accertamento di danno erariale dinanzi alla Corte dei Conti, esclusi comunque i procedimenti che si concludono con una sentenza di proscioglimento.

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

Art. 34 - Copertura a "secondo rischio"

Qualora esistano o vengano stipulate altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse

responsabilità e a risarcire gli stessi Danni, si applica il disposto dell'Art. 2 e l'assicurazione prestata con questo contratto opererà a "secondo rischio", ossia a coprire quella parte dei Danni e delle spese che eccederà il Massimale o i Massimali previsti da tali altre assicurazioni, e ciò fino a concorrenza del Massimale stabilito in questa polizza e ferme le franchigie convenute.

Resta fermo quanto disposto all'Art. 25, ultimo comma.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli Artt. 1322, 1341 e 1342 C.C. il Contraente dichiara di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma "claims made" quale temporalmente delimitata nelle condizioni di questa polizza e di approvare specificatamente i disposti contenuti nei seguenti articoli delle condizioni stesse:

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

Art. 8 - Cessazione del contratto

Art.12 - Calcolo e regolazione del premio

Art.23 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Art.24 - Assicurazione "claims made" - Retroattività

Art.25 - Garanzia postuma

Art.27 - Persone non considerate terzi

Art.28 - Cessazione dell'assicurazione

Art.34 - Copertura a "secondo rischio"

Data

Il Contraente

APPENDICE 1

**CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA
ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI**

Nel caso in cui uno o più dei Dipendenti fossero Dipendenti Tecnici come di seguito definiti, l'esclusione di cui all'Art. 23 lettera a) viene interamente abrogata, e si applicheranno le sotto riportate condizioni addizionali e/o modifiche:

Definizione di Dipendente Tecnico

Qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per

l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze del Contraente e che svolga attività tecniche come previsto dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione, comprese la predisposizione e sottoscrizione dei progetti, la direzione e/o la sorveglianza e/o l'esecuzione dei lavori e/o l'esecuzione del collaudo statico dell'opera, e comprese le attività inerenti il ruolo di Responsabile del Procedimento o le attività di supporto al Responsabile del Procedimento.

Clausola addizionale

La garanzia di cui alla presente polizza viene estesa a coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali e Danni Materiali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge commessi nell'esercizio delle prestazioni professionali dei Dipendenti Tecnici.

Condizioni aggiuntive

L'Assicurazione si intende operante anche per i Sinistri derivanti da:

- a) consulenza ecologica ed ambientale, ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- b) verifica e validazione dei progetti così come previste dal D.Lgs. 163/2006 e dal relativo regolamento di attuazione;
- c) le responsabilità professionali di cui alla L.R. della Regione Piemonte e s.m.i;
- d) l'attività di Responsabile del Procedimento;
- e) le responsabilità derivanti dalla disciplina in materia di Lavori Pubblici (D.Lgs. 163/2006). Per tale copertura gli Assicuratori si impegnano, dietro pagamento del relativo premio addizionale richiesto, a rilasciare ove necessario certificati distinti per ogni contratto soggetto al D.Lgs. 163/2006 secondo quanto previsto dal D.M. 123/2004 a conferma della validità della copertura per l'intera durata del contratto (soggetto ad un periodo massimo di 48 mesi) e con Massimali separati per ogni progetto così coperto. Per tali certificati il premio relativo dovrà essere pagato in soluzione unica anticipata.

Esclusione addizionale

La garanzia di cui alla presente polizza esclude qualsiasi responsabilità derivante dalla prestazione di servizi professionali relativi a contratti dove la fabbricazione e/o la costruzione e/o l'erezione e/o l'installazione delle opere, oppure la fornitura di materiali o attrezzature, siano effettuati da imprese del Dipendente Tecnico o di cui lo stesso sia socio a responsabilità illimitata o amministratore.

APPENDICE 2

CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI LEGALI

Nel caso in cui uno o più dei Dipendenti fossero Dipendenti Legali come di seguito definiti, si applicheranno le sotto riportate condizioni aggiuntive e/o modifiche:

Definizione di Dipendente Legale

Qualsiasi persona, abilitata ed in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'Art. 3 ultimo comma del R.D.L. 1578/1933 (Legge Professionale Forense) e che svolga le funzioni di avvocato in base ad un rapporto di dipendenza o un rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione.

Clausola addizionale

La garanzia di cui alla presente polizza è estesa a coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge commessi dai Dipendenti Legali come definiti nell'esercizio delle loro prestazioni.

APPENDICE 3

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE

(ART. 90 COMMA 5 E ART. 111 COMMA 1 DEL D.LGS. 163/2006 E ART. 270 DEL D.P.R. 207/2010)

DEFINIZIONI

Ai fini del presente contratto, valgono le seguenti definizioni:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Polizza

Il documento che attesta l'esistenza dell'Assicurazione.

Certificato

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

Contraente

Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Assicurato

La persona fisica indicata in ciascuna Scheda Tecnica.

Assicuratori

La Compagnia di assicurazione o i Corrispondenti degli assicuratori nel caso di assicuratori esteri.

Danno

Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danno Materiale

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

Perdita Patrimoniale

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

Sinistro

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

Indennizzo

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

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

Premio

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

Progettista

Il dipendente pubblico di cui all'Art. 90 comma 1 del D.Lgs. 163/2006, incaricato della progettazione dell'Opera.

Stazione Appaltante:

L'amministrazione aggiudicatrice od ente aggiudicatore di cui all'Art. 3 commi 25, 29, 31 e 32 del D.Lgs. 163/2006 o qualsiasi altro soggetto di cui all'Art. 32 del D.Lgs. 163/2006 committente dell'Opera.

Opera

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

Luogo di esecuzione delle Opere

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

Scheda Tecnica

Il documento, allegato a ciascun Certificato emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza, in cui vengono riportati gli estremi della copertura e dell'Opera progettata.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni

L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento della progettazione dell'Opera;
- b) 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 e/o del Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Art. 2 - Altre assicurazioni

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

Art. 3 - Pagamento del Premio

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

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'Assicurazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

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

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

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

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

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

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

Art. 6 - Scadenza dell'Assicurazione

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

Art. 7 - Oneri fiscali

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

Art. 8 - Foro competente

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

Art. 9 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 10 - Calcolo dei Premi

Il Premio per ciascun Certificato che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza sarà calcolato applicando all'importo complessivo delle Opere i seguenti tassi, in base alla durata dei lavori di realizzazione di ciascuna Opera:

- Lavori con durata fino a 12 mesi: 0,6 promille
- Lavori con durata fino a 24 mesi: 1,1 promille
- Lavori con durata fino a 36 mesi: 1,6 promille
- Lavori con durata fino a 48 mesi: 2,4 promille

Il Premio per ciascun Certificato non sarà in ogni caso inferiore ad Euro 200,00, al lordo delle imposte.

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

Art. 11 - Clausola Broker

Con la sottoscrizione della presente Polizza,

- il Contraente conferisce al Broker il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto;
- gli Assicuratori conferiscono al Corrispondente l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto.

E' convenuto pertanto che:

- ogni comunicazione fatta al Broker si considererà come fatta al Contraente o all'Assicurato;
- ogni comunicazione fatta dal Broker si considererà come fatta dal Contraente o dall'Assicurato;
- ogni comunicazione fatta all'assicuratore si considererà come fatta agli Assicuratori;
- ogni comunicazione fatta dal broker si considererà come fatta dagli Assicuratori.

Art. 12 - Tracciabilità dei flussi finanziari

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della L. 136/2010 (Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia), la Stazione Appaltante, l'Appaltatore, l'assicuratore e l'eventuale Broker del Contraente assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3 commi 8 e 9.

Art. 13 - Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui all'Art. 12 che precede.

La Stazione Appaltante, l'Appaltatore, l'assicuratore o eventuale Broker del Contraente e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, la Stazione Appaltante e/o l'Appaltatore, e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO
--

Art. 14 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire a terzi per le Perdite Patrimoniali ed i Danni Materiali causati a seguito di errori od omissioni, anche delle persone di cui l'Assicurato debba rispondere, nello svolgimento dell'attività di progettazione dell'Opera indicata in ciascuna Scheda Tecnica, compresi:

- a) i maggiori costi, così come definiti all'Art. 269 comma 2 del D.P.R. 207/2010, per le varianti di cui all'Art. 132 comma 1 lettera e) del D.Lgs. 163/2006;
 - b) le nuove spese di progettazione, così come definite all'Art. 269 comma 3 del D.P.R. 207/2010;
- sostenuti dalla Stazione Appaltante in conseguenza di errori od omissioni nella redazione del progetto da parte dell'Assicurato o dei professionisti della cui opera egli si avvale.

Art. 15 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"

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

L'Assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate agli Assicuratori fino alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione ma in ogni caso non oltre i 12 mesi successivi alla scadenza 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 affidamento della progettazione 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 gli Assicuratori s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

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

Art. 16 - Massimale

La presente garanzia è prestata per un Massimale pari a quanto indicato in ciascuna Scheda Tecnica in accordo alle disposizioni di cui all'Art. 270 del D.P.R. 207/2010, ossia non superiore al 10% del costo di costruzione dell'Opera progettata.

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

Art. 17 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al D.P.R. 207/2010, Parte VI.

Art. 18 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Gli Assicuratori non risponderanno per i Sinistri relativi a:

- a) Opere la cui progettazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) Opere la cui realizzazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;

- c) Opere i cui lavori siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata;
- d) morte, malattia, infermità o lesioni fisiche o perdita o danneggiamento a beni materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- e) errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- f) fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato;
- g) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua o suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, danni ambientali in generale;
- h) presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- i) sviluppo di energia nucleare o di radioattività.

Art. 19 - Vincolo di solidarietà

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

Art. 20 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

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

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

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

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

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

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

Art. 1 - Dichiarazioni

Art. 11 - Clausola Broker

Art. 15 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"

Art. 18 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Art. 20 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Data

Il Contraente
