



**CAPITOLATO TECNICO LOTTO 1**

**COPERTURA ASSICURATIVA CONTRO  
TUTTI I DANNI AL PATRIMONIO  
IMMOBILE E MOBILE**

**(ALL RISKS)**

**IMPORTO A BASE D'ASTA € 35.000,00**

**CIG: 500413787B**

Per accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

---

## DEFINIZIONI:

---

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione o Ente: l'ASP Circondario Imolese, Assicurato e Contraente della polizza;

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dalla assicurazione;

Contraente: il soggetto che stipula la assicurazione;

Attività dell'Amministrazione: l'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: il Broker vigente Willis Italia Spa;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo;

Acqua piovana: i danni che senza il verificarsi di rotture, brecce o lesioni di cui alla garanzia Eventi Atmosferici, siano causati da penetrazione di acqua piovana attraverso coperture, pavimenti, pareti;

Allagamenti: qualsiasi spandimento o riversamento o penetrazione di liquidi o fluidi che non possa essere definito inondazione o alluvione (a titolo esemplificativo ma non limitativo, rigurgiti della rete fognaria, penetrazione di acqua piovana dalla soglia di porte, porte finestre, ed eventi simili)

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione dell'Assicurazione;

Apparecchiature elettroniche (anche, genericamente: apparecchiature elettroniche): qualunque dispositivo alimentato elettricamente impiegato per l'ottenimento di un risultato, nel quale il rendimento energetico è considerato secondario rispetto alle finalità del risultato stesso, quali (a

titolo esemplificativo e non limitativo): apparecchiature e strumenti di analisi, di laboratorio, apparecchiature per elaborazione dati, centraline elettroniche, centraline telefoniche, cellulari, fax, fotocopiatori, gruppi di continuità, impianti antifurto, antincendio, di condizionamento, apparecchiature ed impianti di rilevazione, di sorveglianza, macchine fotografiche digitali, personal computers e computers, rilevatori di presenza, stampanti, strumenti di comunicazione radio, posti al coperto e/o su veicoli – analogamente ai beni mobili – o all’aperto per loro destinazione d’uso o ovunque se destinati ad un impiego mobile; rientrano in tale definizione anche componenti, condutture, reti di trasmissione, impianti e quant’altro nulla escluso è parte e/o è destinato a servizio delle apparecchiature elettroniche o è necessario per il loro funzionamento o utilizzo;

Atti di sabotaggio: le azioni svolte per motivi personali, politici, religiosi, ideologici o simili, da una o più persone per distruggere, danneggiare e/o rendere inservibili uno o più dei beni assicurati, con l’intenzione di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento delle attività; a parziale deroga dell’art. 1 “Durata del contratto” che segue, la Società ha facoltà di recedere dalla garanzia con un preavviso di 30 giorni decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione da darsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento e con rimborso “prorata” del premio relativo alla presente estensione, che si conviene di ritenere pari al 10 per cento del premio della SEZIONE 1.

In caso di recesso intimato dalla Società, il Contraente avrà la facoltà di recedere dall’intero contratto con pari effetto, fermo il diritto al rimborso del premio per il periodo non goduto, al netto delle imposte.

Atti di terrorismo: le azioni svolte, con o senza l’uso di violenza esercitata o minacciata, per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o simili, da una o più persone che agisca/no per conto proprio e/o su incarico e/o in intesa con altri, con organizzazioni, con governi, con l’intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire la popolazione o l’opinione pubblica, o parte di esse; a parziale deroga dell’art. 1 “Durata del contratto” che segue, la Società ha facoltà di recedere dalla garanzia con un preavviso di 30 giorni decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione da darsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento e con rimborso “prorata” del premio relativo alla presente estensione, che si conviene di ritenere pari al 10 per cento del premio della SEZIONE 1.

In caso di recesso intimato dalla Società, il Contraente avrà la facoltà di recedere dall’intero contratto con pari effetto, fermo il diritto al rimborso del premio per il periodo non goduto, al netto delle imposte.

Atti socio-politici: le azioni svolte da persone (anche se dipendenti o in rapporto di lavoro con il Contraente) che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse o che comunque compiano individualmente od in associazione, atti vandalici o dolosi, compreso l’imbrattamento di pareti interne o esterne di immobili, il tutto anche se avvenuto in occasione di furto o di tentato furto, oppure in concomitanza con altro evento assicurato.

Beni di dipendenti e utenti: i beni, il denaro, i valori come definiti in polizza, di proprietà o in uso ai componenti gli Organi Istituzionali, dirigenti, dipendenti, collaboratori, consulenti e altro personale dell’Amministrazione nonché agli utenti dei servizi erogati dall’Amministrazione, da essi indossati e/o presenti all’interno delle strutture della e/o in uso all’Amministrazione;

Beni immobili: fabbricati, edificati, containers vincolati a terra, strutture tensostatiche o pneumatiche, impianti, tralicci, supporti e basamenti, o loro parti, di proprietà dell’Amministrazione o dalla stessa assunti in locazione, comodato, uso o altro titolo, compresi fissi, infissi, impianti, condutture, installazioni, recinzioni, cancellate, strade, piazzali e quant’altro destinato a servizio o

ornamento del bene, anche in corso di costruzione. Salvo diversa pattuizione restano invece esclusi dall'assicurazione boschi, coltivazioni e piante ed il terreno su cui sorgono i Beni Immobili, nonché i Beni Immobili di proprietà dei Comuni di Imola, di Medicina, di Castel San Pietro Terme, oppure quelli amministrati da ACER Provincia di Bologna, affidati in gestione o comodato all'ASP Circondario Imolese.

Beni mobili: tutto quanto di proprietà dell'amministrazione o dalla stessa assunto in comodato, e comunque in uso, nelle disponibilità od altro titolo, che non possa definirsi bene immobile per sua natura o destinazione (compresi quindi impianti ed attrezzature in genere, Apparecchiature Elettroniche, anche se ad impiego mobile, nonché macchine operatrici e veicoli in genere non registrati alla motorizzazione o al PRA), contenuto all'interno di immobili o impianti o strutture pertinenti o posto all'esterno, se per naturale destinazione, oppure presso terzi, o anche trasportato su veicoli di proprietà od in uso o locazione all'Amministrazione, o a altri Enti o Società ad essa collegati e/o riconducibili, o a componenti degli Organi e Organismi Istituzionali, Direttori, dirigenti, dipendenti, collaboratori o consulenti dell'Amministrazione o di tali altri Enti o Società, o altrimenti posti per loro natura o destinazione; rientrano in questa definizione anche denaro, titoli e valori in genere, ma ne rimangono esclusi i veicoli a motore e i natanti di proprietà od in uso all'Amministrazione se iscritti al P.R.A., i beni in leasing se assicurati con specifica polizza, gli animali e gli aeromobili.

Non rientrano in tale definizione quadri, dipinti, affreschi, mosaici, sculture, bassorilievi, incisioni, collezioni, ceramiche, arazzi, tappeti, miniature, stampe, libri, manoscritti, disegni, reperti, strumenti musicali e non, oreficeria, argenteria, numismatica, medaglie, targhe, monete, filatelia, nonché quant'altro definibile opera d'arte, collezione o raccolta, di proprietà dell'Amministrazione o di terzi se di valore singolo superiore a euro 5.000,00.

Opere d'arte: quadri, dipinti, affreschi, mosaici, sculture, bassorilievi, incisioni, collezioni, ceramiche, arazzi, tappeti, miniature, stampe, libri, manoscritti, disegni, reperti, strumenti musicali e non, oreficeria, argenteria, numismatica, medaglie, targhe, monete, filatelia, collezioni e raccolte in genere, nonché altri oggetti d'arte che possono essere definiti come tali, di proprietà dell'Amministrazione oppure di terzi di valore singolo superiore a euro 5.000,00.

Crollo – collasso strutturale: il cedimento di parti e/o strutture dell'immobile o impianto o altro ad essi adiacente, con esclusione dei danni a beni in costruzione o sui quali si eseguono modifiche e/o ristrutturazioni di cui debba rispondere chi esegue tali lavori;

Danno consequenziale: il danno non direttamente provocato dall'evento, imputabile però a cause diverse comunque conseguenti a un evento indennizzabile ai sensi di polizza.

Denaro, titoli e valori in genere: denaro (in euro o altra valuta, in banconote o monete), documenti di risparmio, certificati azionari, azioni, obbligazioni, assegni, vaglia, cambiali, francobolli, valori bollati, buoni benzina, buoni pasto, e in genere ogni bene che abbia o rappresenti un valore simile, di proprietà dell'Amministrazione o di terzi;

Dolo del Contraente o dell'Assicurato: il dolo del soggetto che assume la qualifica di legale rappresentante del Contraente e/o Assicurato, quindi unicamente il Presidente della Amministrazione;

Esplosione: lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità;

Evento sismico o terremoto: un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene

Fenomeni atmosferici: i danni causati da trombe d'aria, uragani, bufere, nubifragi, vento, grandine, nonché i danni causati da cose trasportate e/o cadute per la violenza di tali eventi, compresi i danni da bagnamento che si verificassero all'interno dei beni immobili e/o al loro contenuto purché direttamente causati dalla caduta di pioggia, grandine o neve attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti, ai serramenti o alle vetrate dalla violenza di tali eventi;

Fenomeni elettrici: l'effetto di correnti o scariche od altri fenomeni elettrici e/o elettronici da qualsiasi motivo occasionati, su macchine, apparecchiature ed impianti elettrici e/o elettronici, componenti e circuiti compresi, con esclusione dei danni:

- di usura o di carente manutenzione;
  - direttamente causati da montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione e/o da collaudi e prove;
  - dovuti a difetti noti all'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto,
- fermo che qualora da una o più delle suddette esclusioni derivi altro danno non altrimenti escluso, la Società indennizzerà la parte di danno non altrimenti esclusa. In caso di danni dei quali deve rispondere per legge o per contratto il costruttore o il fornitore, la Società avrà diritto di surroga sul costruttore o fornitore per quanto da essa indennizzato;

Franamento: il distacco e/o lo scivolamento di terra e/o rocce, anche non dovuto a infiltrazioni;

Fuoriuscita di acqua: la fuoriuscita di acqua o altro materiale solido, liquido o gassoso da impianti idraulici, idrici, igienici, fognari, tecnici e/o similari, nonché di allacciamento, di climatizzazione, di estinzione, di pertinenza dei fabbricati e impianti assicurati anche se esterni ai fabbricati stessi, a seguito di loro guasto o rottura o funzionamento accidentale o per gelo, o la fuoriuscita da gronde e pluviali per loro intasamento da neve o grandine od in caso di eventi atmosferici eccezionali, o per rigurgito o traboccamento di fognature di pertinenza dell'immobile e/o dell'Attività;

Implosione: il repentino schiacciamento o rottura di corpi cavi per eccesso di pressione esterna rispetto alla pressione interna;

Incendio: la combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi;

Inondazioni, alluvioni: la fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini, corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, anche se non conseguenti a rottura di argini, dighe, barriere e simili;

Lastre: le lastre di cristallo, di vetro e altri simili o analoghi materiali, che siano interamente o parte di vetrine, porte, lucernari e/o insegne installate all'esterno di immobili e impianti, nonché lastre, decorazioni, specchi e vetrinette poste all'interno; sono escluse le sole rigature e/o scalfitture, ma sono comprese le spese sostenute per il trasporto e la installazione;

Mancato freddo: i danni subiti dal contenuto di impianti di refrigerazione a causa della mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o per fuoriuscita di liquido, in conseguenza di un evento indennizzabile ai sensi di polizza o di un guasto o rottura accidentale o di un errore di controllo o manovra dell'impianto di refrigerazione o dei relativi impianti o dispositivi di controllo o adduzione, o per mancanza di energia elettrica;

Primo rischio assoluto: la forma assicurativa che copre quanto è assicurato sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale;

Regola proporzionale: quanto normato dall'art. 1907 C.C., per cui se l'assicurazione copre solo una parte del valore che quanto è assicurato aveva al momento del sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione a tale parte;

Rischio locativo: le conseguenze della responsabilità civile che gravino sull'Assicurato ai sensi degli artt. 1588, 1589 e 1611 del C.C., per i danni ai beni immobili di proprietà di terzi dall'Assicurato condotti in locazione, e prodotti da sinistro indennizzabile a termini di polizza;

Ricorso dei locatari: le conseguenze della responsabilità civile che gravino sull'Assicurato nella sua qualità di locatore e/o di proprietario concedente l'uso di beni immobili, 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;

Scoppio: il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione o per carenza di pressione esterna;

Smottamento: lo scivolamento, lungo un versante inclinato, del terreno su cui sono edificati o posizionati i beni, dovuto a infiltrazioni di acqua o altri fluidi;

Soggetti non considerati terzi: il legale rappresentante del Contraente e/o Assicurato, quindi unicamente il Presidente dell'Amministrazione; egli non riveste tale ruolo, e rientra quindi nel novero dei terzi, qualora subisca danno nella sua qualità di privato cittadino, utente dei servizi erogati dall'Amministrazione, o di altra posizione assimilabile;

Sovraccarico di neve: il peso di neve, ghiaccio, grandine sui beni o su strutture, alberi o altro ad essi adiacenti, tale da provocare danni ai beni; sono compresi i danni all'interno dei beni e al loro contenuto, ma sono esclusi i danni: ai fabbricati non conformi alle norme (vigenti all'epoca della loro progettazione) in materia di sovraccarico di neve e al loro contenuto, ai capannoni pressostatici e tensostatici e al loro contenuto, ai fabbricati in costruzione o in rifacimento (se tale stato è influente ai fini di questa estensione) e al loro contenuto, ai lucernari, vetrate e serramenti se non conseguenti al crollo del tetto o delle pareti;

Valore intero: la forma assicurativa che copre l'intero valore di quanto è assicurato, con applicazione della regola proporzionale.

## **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

---

### **Art. 1: Durata del contratto**

---

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del 30.04.2013, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2017, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre l'Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere all'aggiudicatario una proroga delle garanzie previste dal contratto per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso all'Impresa aggiudicataria almeno 15 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente ai sensi del presente comma, l'Amministrazione potrà richiedere la proroga delle garanzie ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006.

### **Art. 2: Gestione del contratto**

---

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione Willis Italia S.p.A. – Ufficio di Bologna.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 13% del premio imponibile complessivamente pagato.

### **Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede**

---

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, nè la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che la Contraente non abbia agito con dolo.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

La Società ha 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.

### **Art. 4: Diminuzione del rischio**

---

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla comunicazione.

### **Art. 5: Assicurazione presso diversi Assicuratori – Altre assicurazioni**

---

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio assicurato dal presente contratto, stipulate dal Contraente e/o dall'Assicurato.

L'Assicurato e il contraente in caso di sinistro sono però tenuti a comunicare l'esistenza di altre assicurazioni, e devono comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

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

### **Art. 6: Riferimento alle norme di legge - Foro competente**

---

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede dell'Amministrazione.

Per accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

---

## **Art. 7: Pagamento del premio - Termini di rispetto**

---

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o le rate di premio entro i 60 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008 e/o ai sensi dell'art. 4 del DPR 207/2010 in materia di Documento Unico di Regolarità Contributiva, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 e/o agli Enti Previdenziali e Assicurativi ai sensi dell'art. 4 comma 2 del DPR 207/2010 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

## **Art. 8: Dolo e comportamenti colposi delle persone di cui l'assicurato deve rispondere**

---

Le prestazioni del contratto sono efficaci anche qualora il sinistro sia causato da comportamenti colposi ai sensi dell'art. 1900 C.C., del Contraente o delle persone di cui il Contraente deve rispondere a norma di legge.

Si conviene altresì che l'assicurazione è efficace anche in caso di sinistro causato da comportamenti dolosi delle persone di cui l'Amministrazione debba rispondere, fatta salva la facoltà della Società di agire in rivalsa, per gli oneri sostenuti, nei confronti del responsabile dell'atto.

## **Art. 9: Rinuncia al diritto di rivalsa**

---

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

## **Art. 10: Assicurazione per conto di chi spetta**

---

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

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

### **Art. 11: Facoltà di recesso**

---

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà alla Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

### **Art. 12: Interpretazione del contratto**

---

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

### **Art. 13: Informativa sui sinistri**

---

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

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

## **CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE**

---

### **Sezione 1): INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI**

#### **Art. 14: Oggetto dell'assicurazione della Sezione 1**

---

La Società assicura, per le partite richiamate nella scheda denominata Somme, Valori assicurati e Conteggio del premio, allegata al presente contratto e nei limiti dei capitali e massimali stabiliti, i danni (materiali diretti e materiali consequenziali, totali e/o parziali) sofferti dai:

1. beni immobili,
2. beni mobili (opere d'arte comprese)

nonché i risarcimenti dovuti a terzi nell'ambito del:

3. rischio locativo,
4. ricorso terzi e/o ricorso dei locatari,

in conseguenza di un qualunque evento (non espressamente escluso o già ricompreso in Sezione 2 di polizza, e fatte salve eventuali limitazioni o precisazioni specifiche) quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- a) incendio,
- b) combustione anche senza sviluppo di fiamma,
- c) esplosione, implosione e scoppio,
- d) azione del fulmine, anche senza sviluppo di fiamma,
- e) caduta di aeromobili e/o corpi volanti, loro parti o cose da essi trasportate,
- f) onda sonora,
- g) urto di veicoli,
- h) rovina di ascensori, montacarichi, scale mobili e altri impianti,
- i) fumo, gas o vapori sviluppatasi da incendio, anche di beni diversi da quelli assicurati,
- j) rottura di lastre, non dovuta ad altro evento assicurato,
- k) atti socio-politici (scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti vandalici o dolosi, dimostrazioni di folla),
- l) atti di sabotaggio e di terrorismo,
- m) fenomeni atmosferici,
- n) formazione di ghiaccio, gelo,
- o) acqua piovana,
- p) fuoriuscita di acqua,
- q) allagamenti,
- r) smottamenti, franamenti, cedimenti del terreno, caduta di massi,
- s) crollo, collasso strutturale,
- t) sovraccarico di neve,
- u) fenomeni elettrici,
- v) mancato freddo,
- w) *evento sismico* (nota: garanzia la cui attivazione verrà valutata dall'assicurato in sede di gara).

Ad integrazione di quanto sopra e di seguito normato, vengono altresì convenute le seguenti condizioni di operatività ed esclusioni specifiche nell'ambito delle garanzie di seguito elencate:

**Ricorso terzi – Ricorso locatari:** la Società tiene indenne l'assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che sia tenuto a corrispondere per capitali, interessi e spese quale civilmente responsabile ai sensi di legge per danni materiali causati alle cose di terzi, compresi i locatari, da sinistro indennizzabile ai sensi di polizza. L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali dell'utilizzo di cose, nonché di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché avvenuti in seguito ai danni di cui sopra e subiti dai medesimi terzi entro 90 giorni dal verificarsi del sinistro, sino alla concorrenza di un importo pari al 20% del massimale convenuto.

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 e/o di terzi 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 conseguente ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

L'assicurato darà tempestivamente notizia alla Società delle procedure civili e penali promosse contro di lui, fornendo tutte le notizie e informazioni utili alla difesa, e la Società assumerà la difesa dell'assicurato con riferimento all'art. 1917 Codice Civile.

**Evento sismico o terremoto:** la Società risponde dei danni materiali diretti e/o consequenziali, compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio, subiti dai beni per effetto di terremoto. Si conviene inoltre che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento vengono attribuite al medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono quindi considerati un unico sinistro; a parziale deroga dell'art. 1 "Durata del contratto" che segue, la Società ha facoltà di recedere dalla garanzia con un preavviso di 30 giorni decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione da darsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento e con rimborso "prorata" del premio relativo alla presente estensione, che si conviene di ritenere pari al 10 per cento del premio della SEZIONE 1.

In caso di recesso intimato dalla Società, il Contraente avrà la facoltà di recedere dall'intero contratto con pari effetto, fermo il diritto al rimborso del premio per il periodo non goduto, al netto delle imposte.

Nell'ambito di questa garanzia la Società non risponde dei danni:

- causati da esplosione, emanazione di calore o radiazione provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche anche se questi fenomeni fossero originati da terremoto,
- da eruzioni vulcaniche anche se siano state causate dal terremoto,
- da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica se tali circostanze non sono connesse all'effetto diretto del terremoto sui beni assicurati o su impianti ad essi connessi,
- da furto, rapina, saccheggio, smarrimento, ammanchi.

**Nota:** l'Amministrazione si riserva di valutare l'opportunità di assicurare o meno il rischio di cui al presente comma evento sismico o terremoto precisandolo in sede di aggiudicazione. Si richiede comunque una offerta separata per la presente garanzia, nei termini indicati nella relativa scheda di offerta.

**Fenomeni / Eventi atmosferici:** nell'ambito di questa garanzia la Società non indennizza i danni causati da:

- fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali,

- mareggiate o penetrazione di acqua marina,
- formazione di nuovi ruscelli,
- umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;

non indennizza inoltre i danni subiti da:

- serramenti, vetrate e lucernari in genere, a meno che i danni agli stessi non derivino da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti;
- alberi, cespugli, coltivazioni, gru, cavi aerei, ciminiere, enti mobili all'aperto non per loro natura o destinazione;
- manufatti di materia plastica e lastre di cemento-amianto per effetto di grandine.

Nell'ambito di questa garanzia, e limitatamente ai danni materiali e diretti subiti da beni mobili posti all'esterno per loro natura e naturale destinazione, la garanzia è prestata sino alla concorrenza di quanto indicato nella scheda riepilogo scoperti, franchigie e/o sottolimiti di indennizzo.

A parziale deroga di quanto sopra riportato la Società risponde anche dei danni materiali e diretti causati da grandine ai serramenti, vetrate e lucernari in genere, manufatti di materia plastica e lastre di cemento-amianto (c.d. grandine su fragili) ma solo fino all'importo a tale titolo indicato nella scheda di riepilogo dei sottolimiti/scoperti/franchigie.

**Atti socio-politici:** nell'ambito di questa garanzia la Società indennizza i danni causati da atti socio-politici sino alla concorrenza dell'importo indicato a questo titolo nella scheda degli "scoperti, franchigie e sottolimiti di indennizzo", e con il limite di € 8.000,00 per sinistro e per anno in caso del solo imbrattamento di pareti interne od esterne di immobili assicurati dal presente contratto.

**Allagamenti:** la Società indennizza i danni materiali, compresi quelli da incendio, esplosione o scoppio, subiti dai beni per effetto di allagamenti, così come Definiti, e sino alla concorrenza di quanto indicato nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.

**Gelo e ghiaccio:** la Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da gelo e/o ghiaccio che provochino scoppio di beni mobili, attrezzature, arredamento ed impianti in genere, compresa la conseguente fuoriuscita di liquidi, fino alla concorrenza dell'importo eventualmente indicato a questo titolo nella scheda degli "scoperti, franchigie e sottolimiti di indennizzo".

La Società (a valere sia per la SEZIONE 1 che per la SEZIONE 2) assicura, anche, in aggiunta ai restanti indennizzi:

- le spese sostenute dall'Amministrazione:
  - Guasti alle cose per ordine dell'Autorità;** intendendosi per tali le spese sostenute dal Contraente in conseguenza di guasti e danni causati alle cose assicurate dall'attività delle Autorità, dell'Amministrazione stessa o di terzi, come anche di quelli prodotti dagli impianti di estinzione, allo scopo di impedire, arrestare o ridurre l'evento e/o le sue conseguenze;
  - Demolizione e sgombero, rimozione, ricollocamento e bonifica;** intendendosi per tali le spese sostenute per demolire, sgomberare, trattare, trasportare e smaltire ad idonea discarica i residui del sinistro indennizzabile a termini di polizza, nonché le spese sostenute per la bonifica dei beni immobili e dei beni mobili assicurati compreso il terreno di loro pertinenza, ed oltre alle spese di decorticazione, sgombero e trasporto al più vicino scarico autorizzato e disponibile di materiali residuati dalle operazioni predette a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza, e fino alla concorrenza di un importo pari al 10%

(dieci per cento) del danno indennizzabile e, ove tale 10% non fosse sufficiente, di un ulteriore importo eventualmente indicato a questo titolo nella scheda di conteggio del premio. Sono parificate a dette spese quelle ragionevolmente sostenute per demolire, rimuovere, trasportare, depositare e ricollocare, i beni assicurati non colpiti da sinistro o da esso solo parzialmente danneggiati, nonché, se effettuati per ordine dell'Autorità e/o motivi di igiene e sicurezza, quelle per rimozione, trattamento e smaltimento di terreni, acque, od altri materiali e/o cose non assicurate con la presente polizza. I residui rientranti nella categoria "Tossico-nocivi" di cui al D.Lgs. n° 22/97 e successive modificazioni ed integrazioni, e quelli radioattivi disciplinati dal D.Lgs. n° 230/95, e successive modificazioni ed integrazioni, sono compresi fino alla concorrenza del 50% di quanto complessivamente dovuto a titolo di spese di demolizione, sgombero, trattamento e trasporto dei residui del sinistro. La presente garanzia viene prestata senza applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza complessiva per evento e per anno dell'importo indicato a tale titolo nella scheda di conteggio del premio.

- iii. **Onorari periti e professionisti;** intendendosi per tali le spese sostenute a titolo di corrispettivo di prestazioni professionali, quali quelle di architetti, progettisti, ingegneri, società di revisione professionisti e consulenti in genere, comunque necessarie a definire l'entità dei danni subiti o comunque necessarie per il ripristino delle perdite e/o dei danni subiti dai beni assicurati, nonché quelle sostenute per il perito di parte e per la quota del terzo perito in caso di perizia collegiale, fino alla concorrenza dell'importo eventualmente indicato a questo titolo nella scheda di conteggio del premio. Tale importo rappresenta comunque il massimo esborso sostenibile a tale titolo dalla Società per sinistro e/o per annualità assicurativa;
- iv. **Oneri di collaudo;** intendendosi per tali le spese sostenute per il collaudo di beni lesi e non, per prove di idoneità e controllo sui beni assicurati, anche se risultino apparentemente illesi ma allorché vi sia un ragionevole dubbio che possano avere subito danni e quindi si renda necessario procedere a tali prove, controlli, collaudi, di tali beni per effetto di danni ad altri beni assicurati.
- v. **Ricostruzione archivi;** intendendosi per tali le spese sostenute per il rimpiazzo e/o la ricostruzione o ricostituzione di documenti, registri, disegni, materiale meccanografico, programmi informazioni istruzioni e/o dati su supporti, e quant'altro assimilabile, sottratti, distrutti o danneggiati a seguito di un evento indennizzabile ai sensi del presente contratto, comprese le spese del costo del materiale, delle operazioni manuali, nonché quelle per il riacquisto di supporti informatici, fissi o mobili, e per la ricostruzione dei dati su di essi memorizzati. Questa garanzia viene prestata senza applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza complessiva per evento dell'importo indicato a tale titolo nella scheda di conteggio del premio. Tale importo rappresenta comunque il massimo esborso sostenibile a tale titolo dalla Società per sinistro e/o per annualità assicurativa.
- vi. **Spese per mantenimento attività e servizi, indennità aggiuntiva;** intendendosi per tali le spese sostenute per mantenere in funzione servizi e/o attività che si svolgevano nei o tramite i beni, distrutti o danneggiati a seguito di un evento indennizzabile (come, a titolo esemplificativo e non limitativo, le spese sostenute per: affitto temporaneo di strutture, utilizzo di beni sostitutivi, applicazione di metodi di lavoro alternativi, beni o prestazioni di terzi, trasporto di dipendenti, spese per lavoro straordinario, trasferimento e ricollocazione di beni), fino alla ripristinata operatività di tali beni, nonché le perdite di profitto che possono derivare all'Assicurato dall'interruzione o diminuzione delle attività esercitate dal Contraente nei o tramite i beni distrutti o danneggiati a seguito di un evento indennizzabile ai sensi della presente assicurazione, e fino alla ripristinata operatività di tali beni. Questa garanzia viene prestata senza applicazione della regola proporzionale e con il limite per

evento e per anno dell'importo indicato a tale titolo nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.

- vii. **Spese per la ricerca e la riparazione dei guasti:** intendendosi per tali le spese sostenute per ricercare, rimediare e riparare guasti e rotture che hanno provocato il danno da “fuoriuscita di acqua”, nonché guasti e rotture di impianti idrici, igienici e termici, di riscaldamento, di condizionamento, distribuzione gas, nonché gli impianti e conduttori di energia elettrica o comunicazioni e di estinzione al servizio dei beni immobili di proprietà o in uso dell'Assicurato, la sostituzione di tubazioni dei relativi raccordi, dei cavi collocati nei muri e/o nei pavimenti e/o sotterranei, anche se esterni, nei quali si sia verificato il guasto o la rottura comprese le spese necessarie per la demolizione ed il ripristino delle parti di beni immobili e delle pavimentazioni anche se effettuati per la sola ricerca del guasto o della rottura fino alla concorrenza per evento dell'importo a tale titolo indicato nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.
- viii. **Mancato godimento e/o perdita delle pigioni:** intendendosi per tali i danni derivanti dalla perdita delle pigioni e/o dei canoni di locazione che l'Assicurato non possa percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati a seguito di un sinistro indennizzabile a termini di polizza. La presente garanzia è prestata per un periodo non superiore ad anni due e comunque fino alla concorrenza per evento dell'importo a tale titolo indicato nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.

#### **Art. 15: Risarcimenti – Limitazioni – Massima esposizione della Società**

---

Gli importi indicati nella scheda di conteggio del premio rappresentano, per ciascuna partita assicurata, il massimo esborso da parte della Società per sinistro e, ove indicato, per periodo assicurativo, senza distinzione per ubicazione (dalla cui preventiva identificazione l'Amministrazione è esonerata), fermo quanto previsto ai successivi artt. “Acquisizione di nuovi beni” e “Costituzione del premio e regolazione annuale”.

Gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO rappresentano le somme assicurate, le eventuali limitazioni e/o le detrazioni che vengono applicate sugli importi indennizzabili in caso di sinistro, per la determinazione degli importi liquidabili.

#### **Art. 16: Acquisizione di nuovi beni**

---

Fermo il diritto della Società al relativo premio, il cui conteggio e regolazione avverranno come più avanti normato, essa riterrà assicurati, senza obbligo di preventiva comunicazione da parte dell'Amministrazione anche i nuovi beni e/o nuove ubicazioni acquisiti nel corso di ogni periodo assicurativo, nel limite del 20% (ventiprocento) della somma totale attribuita alla partita corrispondente risultante dall'ultima appendice di aggiornamento e/o regolazione; superando detto limite, il nuovo bene si intenderà assicurato solo dalle ore 24 del giorno in cui l'Amministrazione ne avrà dato comunicazione.

#### **Art. 17: Deroga alla regola proporzionale**

---

Fermo quanto diversamente previsto in polizza, in caso di sinistro la Società non applicherà la regola proporzionale alle partite Beni immobili e Beni mobili qualora la corrispondente somma

assicurata maggiorata del 20% (ventiperceto) non sia inferiore al valore risultante al momento del sinistro, al netto dei nuovi beni assicurati senza preventiva comunicazione di cui all'articolo che precede; qualora sia inferiore, la regola proporzionale opererà in proporzione al rapporto tra la somma assicurata maggiorata come sopra, e tale valore.

Le altre partite di polizza sono assicurate a "primo rischio assoluto", e quindi senza applicazione della regola proporzionale.

## Sezione 2): FURTO, RAPINA E RISCHI ASSIMILABILI

### Art. 18: Oggetto dell'assicurazione della Sezione 2

La Società assicura nella forma a primo rischio assoluto:

- a) beni mobili,
- b) denaro, titoli e valori in genere:
  - b1) riposti e custoditi sottochiave
  - b2) ovunque posti, durante l'orario di apertura al pubblico dei locali
  - b3) trasportati, a piedi o con qualunque mezzo, da dipendenti o persone incaricate mentre svolgono il servizio di portavalori,
- c) opere d'arte (specifiche, e non)

per danni diretti e materiali (compresa quindi la perdita, anche parziale) conseguenti anche a uno solo dei seguenti reati, e compresi i danni, anche vandalici, subiti dalle cose assicurate durante l'esecuzione del reato od il tentativo di commetterlo:

- ◇ furto come definito dall'art. 624 del Codice Penale, nonché il furto con strappo e il furto con destrezza,
- ◇ rapina come definita dall'art. 628 C.P., anche se consumata o iniziata all'esterno dei locali ove sono contenute le cose assicurate,
- ◇ estorsione come definita dall'art. 629 C.P., anche qualora la violenza o la minaccia siano dirette ad una qualsiasi persona presente al momento del fatto.

La Società assicura anche, in aggiunta ai restanti indennizzi, fermo quanto precedentemente normato per la SEZIONE 1, le spese sostenute dalla Amministrazione:

- per rimediare ai **guasti e danni ai locali, ai fissi, infissi, serramenti**, impianti (anche di prevenzione e protezione), cagionati dagli autori dei reati nella esecuzione o nel tentativo di commetterli senza l'applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza per sinistro ed anno dell'importo a tale titolo previsto nella scheda di conteggio del premio.

### Art. 19: Efficacia, estensioni e limitazioni della garanzia

1) La garanzia furto è altresì operante:

- I. per i beni lett. a), b1), b2) e c) dell'art. Oggetto dell'assicurazione della presente Sezione posti all'interno di immobili, se l'autore del reato:
  - ◇ si è introdotto nei locali o immobili contenenti le cose assicurate mediante uno dei seguenti sistemi:
    - a) scasso, rottura, effrazione, forzatura o rimozione di porte, finestre, pareti, soffitti, lucernari, e simili;
    - b) apertura delle serrature o disattivazione dei sistemi di allarme attuate con uso di chiavi, anche elettroniche, false, o autentiche se reperite in modo fraudolento, grimaldelli o simili arnesi, o altri congegni, anche elettronici,

- c) via diversa da quella destinata al transito ordinario, purché con superamento di ostacoli o ripari tali da non poter essere superati se non con mezzi artificiali o con agilità personale,
  - d) in altro modo, rimanendovi clandestinamente ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi;
  - ◇ si è introdotto nei locali o immobili contenenti le cose assicurate mediante sistemi diversi da quelli innanzi descritti purché abbia poi violato i mezzi di custodia o le difese interne poste a protezione dei beni assicurati (quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo porte, armadi, cassetti, ecc.) mediante scasso, rottura, forzatura dei medesimi e/o mediante uno dei sistemi di cui al punto I) che precede.
- II. per i beni lett. a) posti su veicoli, se gli stessi sono riposti a bordo del veicolo in parti dello stesso chiuse a chiave;
- III. per i beni lett. a) quali fissi, infissi, impianti, recinzioni, cancellate ed in generale quant'altro facente parte o destinato a servizio e/o ornamento di Beni Immobili nonché per ogni altro Bene Mobile (comprese quindi le apparecchiature elettroniche) posto per sua stessa natura e/o per destinazione d'uso all'aperto, purché, al momento del reato, tali beni fossero saldamente fissati al suolo o ai Beni Immobili o a supporti fissi in generale; tale garanzia è prestata fino alla concorrenza di 1/3 (un terzo) della somma assicurata per i beni mobili (art.18, lett.a).
- IV. per i beni lett. b1) contenuti in apparecchiature con accesso anche dall'esterno, anche con sola effrazione o scasso della parte esterna dell'apparecchiatura e/o con sottrazione dei beni insieme all'Apparecchiatura stessa;
- V. in caso di furto con destrezza (senza cioè scasso, forzatura o altri sistemi prima descritti) dei beni assicurati all'art.18, se al momento del reato vi era presenza di persone all'interno dell'immobile; la garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.
- 2) Per il denaro, titoli e valori lett. b3), la garanzia comprende anche:
- ◇ il furto avvenuto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto,
  - ◇ il furto con strappo,
  - ◇ il furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto del denaro, titoli o valori abbia gli stessi indosso o a portata di mano, ed è operante solo per le persone di età superiore ai 18 anni ma non superiore ai 70 anni ed in genere per le persone che non abbiano menomazioni fisiche tali da renderle inadatte al servizio di portavalori.
- 3) La copertura assicurativa opera anche:
- ◇ a favore dei beni e valori dei dipendenti e/o di terzi o utenti, alle condizioni di cui all'art.1 che precede, e fino alla concorrenza dell'importo a tale titolo indicato nella scheda riepilogativa di SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.

Fermo quanto sopra normato, condizione essenziale per l'indennizzabilità dei danni di cui al punto 1.I che precede, è che ogni apertura dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo, da superfici acquee, da ripiani (quali ballatoi, scale, terrazze, tettoie e simili), accessibili e praticabili dall'esterno senza impiego di particolare agilità personale o di mezzi artificiosi (quali scale, corde e simili), sia difesa da almeno uno dei seguenti mezzi:

- serramenti in legno, materia plastica rigida, vetri stratificati di sicurezza, metallo o lega metallica, altri simili materiali comunemente impiegati nell'edilizia; il tutto totalmente fisso o chiuso con congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure chiuso con serrature o lucchetti;
- inferriate (considerando tali anche quelle costituite da barre di metallo o di lega metallica diversi dal ferro) fissate nei muri o nella struttura dei serramenti.


Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o di lega metallica sono ammesse luci se rettangolari non superiori a cm. 18 x 50 o, se non rettangolari, di forma inscrittibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiori a cmq 400, o, comunque tali, se superiori alle predette misure, da non consentire l'accesso ai locali contenenti le cose assicurate se non con effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura.

A deroga di quanto precede, l'assicurazione è operante - previa applicazione di uno scoperto del 15% - anche nel caso in cui il furto sia stato commesso in presenza, o attraverso il superamento, di un mezzo di chiusura di valenza inferiore rispetto a quanto innanzi descritto.

## **Art. 20 : Somme assicurate – Limitazioni – Reintegro automatico**

Gli importi indicati nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO in calce al presente contratto, rappresentano, per ciascun gruppo di rischio e per ciascuna specifica garanzia, il massimo esborso da parte della Società per sinistro e, ove indicato, per periodo assicurativo, senza distinzione per ubicazione (dalla cui preventiva identificazione l'Amministrazione è esonerata).

In caso di sinistro la Società si impegna a procedere automaticamente al reintegro nei valori originari delle somme assicurate; tale impegno di reintegro automatico, per uno o più sinistri liquidati nel corso dell'annualità assicurativa, è valido fino al raggiungimento di un'ulteriore somma complessivamente pari a quella originariamente assicurata per l'annualità interessata, fermi i limiti di risarcimento di cui sopra.

A tal fine l'Assicurato si impegna a corrispondere, dietro richiesta della Società, il rateo di premio al tasso del  % comprensivo di imposte, in coincidenza con il pagamento dell'indennizzo da parte della Società, ovvero nei termini di cui all'art.7) della presente.

Gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO rappresentano le eventuali limitazioni e/o detrazioni che vengono applicate sugli importi indennizzabili in caso di sinistro, per la determinazione degli importi liquidabili.

## **Art. 21: Recupero delle cose rubate**

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Amministrazione ne darà avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società se questa ha risarcito integralmente il danno, a meno che l'assicurato non rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennità per le cose medesime, dedotte le spese necessarie a riportare il bene nello stato antecedente il fatto.

Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di mantenere la proprietà delle cose rubate previa restituzione dell'importo dell'indennità riscossa dalla Società per le stesse, o di farle vendere ripartendosi il ricavato della vendita in misura proporzionale tra le parti.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento delle indennità e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

**Art. 22:** .....(Omissis).....

## **CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE (Valide per le Sezioni 1 e 2)**

Le condizioni che seguono sono valide per entrambe le sezioni 1 e 2 che precedono.

### **Art. 23: Esclusioni**

Ferme le condizioni di operatività/esclusioni specifiche valide per talune garanzie, così come riportate nella sezione DEFINIZIONI, e salvo diversa pattuizione, la Società non è obbligata per i danni:

**I. verificatisi in occasione di:**

- a. atti di guerra, operazioni militari, invasioni, insurrezioni, se il sinistro è in rapporto con tali eventi,
- b. inquinamento in genere e/o contaminazione ambientale ad eccezione di danni ai beni assicurati in conseguenza di un evento non altrimenti escluso,
- c. maremoto, eruzioni vulcaniche, mareggiate, bradisismo, valanghe e slavine,
- d. trasporto e/o movimentazione delle cose assicurate al di fuori dell'area di pertinenza dell'Assicurato e/o di pertinenza dei terzi presso i quali si trovino i beni dell'Assicurato. Non rientrano nella presente esclusione e sono pertanto assicurati ai sensi di polizza i danni dovuti a trasporto e/o movimentazione di beni che per loro natura hanno un impiego mobile o che siano oggetto di trasporto e/o movimentazione per motivi connessi con l'attività istituzionale svolta;
- e. esplosioni, emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, od in occasione di radiazioni provocate dall'Accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi connessi alle attività dell'Amministrazione;

a meno che il Contraente/Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con i suddetti eventi,

**II. causati da o dovuti a:**

- f. smarrimenti o ammanchi, frode, truffa, appropriazione indebita, infedeltà da parte di dipendenti, malversazione (per infedeltà e malversazione si intende la sottrazione di beni da parte di dipendenti o di incaricati della loro custodia) e loro tentativi;
- g. collassi strutturali causati da errori di progettazione;
- h. per i quali debba rispondere per legge o per contratto il fornitore o il costruttore del bene danneggiato,
- i. assestamenti, restringimenti o dilatazioni, a meno che non siano provocate da eventi non specificatamente esclusi che abbiano colpito le cose assicurate,
- j. deterioramento o logorio che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici, incrostazione, ossidazione, corrosione, arrugginimento, contaminazione di merci tra loro e/o con cose o altre sostanze, deperimenti, siccità, perdita di peso, fermentazione, evaporazione, azione prolungata di piante e/o animali e/o insetti;
- k. guasti meccanici o anormale funzionamento di macchinari, a meno che non siano provocati da eventi non specificatamente esclusi; non rientrano nella presente esclusione e sono pertanto assicurati ai sensi di polizza i danni dovuti a: fenomeni elettrici o elettronici, scoppio, esplosione, implosione, guasto di impianti di estinzione, rovina e/o caduta di ascensori, montacarichi, impianti di sollevamenti in genere;

Per accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

- l. montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulizia, manutenzione o revisione,
- m. costruzione o demolizione di Beni Immobili assicurati;
- n. difetti noti all'Amministrazione all'atto della stipulazione della polizza,
- o. a lampade e altre fonti di luce, se non connessi a danni sofferti da altre parti delle cose assicurate,
- p. la cui riparazione è prevista dalle prestazioni dei contratti di assistenza tecnica stipulati dall'Amministrazione,
- q. sofferti dai beni installati su veicoli, qualora essi siano installati su parti del veicolo non protette da serratura,
- r. applicazione di ordinanze di Autorità o da leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati e macchinari, salvo quanto previsto all'Art. 14: Oggetto dell'assicurazione della Sezione 1 e Art. 18: Oggetto dell'assicurazione della Sezione 2;
- s. per modifiche e migliorie eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo del bene sottratto, distrutto o danneggiato salvo quanto previsto all'Art. 14: Oggetto dell'assicurazione della Sezione 1 e Art. 18: Oggetto dell'assicurazione della Sezione 2;
- t. mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica, idraulica, gas, a meno che non siano provocate da eventi non specificatamente esclusi che abbiano colpito le cose assicurate o altri enti posti nel raggio di 5.000 metri;
- u. furto di grondaie, pluviali, altre parti di fabbricato, e manufatti in genere realizzati in rame e posti all'aperto, o costituenti parti di fabbricato esterne;

si prende atto tra le parti che qualora da una o più delle suddette esclusioni derivi altro danno non altrimenti escluso, la Società indennizzerà la parte di danno non altrimenti esclusa;

### III. nonché:

- v. la perdita di liquidi e fluidi in genere per guasto o rottura accidentale di cisterne, serbatoi o vasche che abbiano una capacità inferiore a 300 lt (a meno che non sia provocata da eventi non specificatamente esclusi che abbiano colpito le cose assicurate), nonché i danni provocati da stillicidio dovuto a corrosione o usura di detti contenitori;
- w. causati con dolo del Contraente e/o Assicurato;
- x. 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 fatto salvo quanto diversamente normato;
- y. la perdita di materiale contenuto in forni, crogiuoli, linee ed apparecchiature di fusione per sua fuoriuscita o solidificazione a meno che non sia provocata da eventi non specificatamente esclusi che abbiano colpito le cose assicurate;
- z. conseguenti, in tutto o in parte, ad alterazioni di dati, memorizzati su supporti di qualsiasi sistema elettronico di elaborazione, effettuate direttamente o tramite linee di trasmissione (inclusi programmi virus) a meno che non siano provocati da sinistri non specificatamente esclusi che abbiano colpito le cose assicurate e/o a meno che siano causa di altri non specificatamente esclusi; in questo caso la Società sarà obbligata solo per la parte di danno non rientrante nelle esclusioni.

## **Art. 24: Denuncia dei sinistri – Impegni delle parti**

---

In caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve:

- a) fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno, fermo che le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto ai sensi dell'articolo 1914 del Codice Civile;
- b) fare, in caso di sinistro presumibilmente doloso, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo;
- c) darne avviso alla Società, per il tramite del broker, entro dieci giorni da quando l'ufficio competente del Contraente ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'articolo 1913 del Codice Civile, precisando, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno e allegando copia della dichiarazione alle Autorità di cui al punto precedente;

In caso di sinistro che riguardi un evento di cui alla garanzia Mancato freddo, l'Amministrazione ne darà immediata comunicazione se l'evento si prolunga oltre le 6 ore;

- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose sottratte, distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, libri, fatture o qualsiasi documento che possa ragionevolmente essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

L'inadempimento di uno dei predetti obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Salve le operazioni necessarie ad evitare o ridurre il danno e/o proteggere i beni assicurati, lo stato delle cose non può essere modificato prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società se non nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avviene entro cinque giorni lavorativi dall'avviso di cui alla lettera c), questi può dare corso a tutte le azioni ritenute necessarie senza che ciò costituisca un pregiudizio al suo diritto all'indennizzo; rimane in ogni caso fermo l'obbligo per l'Amministrazione di conservare le tracce e i residui del sinistro.

Qualora il sinistro riguardi un evento di cui alla Sezione 2), l'Amministrazione dovrà altresì esperire – se la legge lo consente e salvo il diritto alla rifusione delle spese da parte della Società – la procedura di ammortamento per i titoli di credito, anche al portatore, sottratti.

Entro 30 settembre di ciascun anno, la Società fornirà alla Amministrazione, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- la natura dell'evento
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato
- nonché, qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione.

È facoltà dell'Amministrazione richiedere ed obbligo della Società fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora la Amministrazione lo richieda.

## **Art. 25: 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 di una delle Parti,
- b) fra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico ("perizia formale").

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

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

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

Fermo quanto disciplinato dall'Art 14- Oggetto dell'Assicurazione punto iii), le spese del proprio Perito sono di competenza delle Parti mentre quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

## **Art. 26: 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 o altrimenti note alla Società;
- c) verificare se il Contraente/Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'Articolo 24 - Denuncia dei sinistri - Impegni delle parti;
- d) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità ed il valore che le cose danneggiate avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Articolo 27 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno;
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese.

Le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività, anche se ridotta, svolta nelle aree non direttamente interessate dal sinistro o nelle stesse porzioni utilizzabili dei Beni Immobili danneggiati. Qualora l'Amministrazione abbia necessità di proseguire le attività che si svolgevano in / tramite beni distrutti o danneggiati dal sinistro pur non essendo ancora avviate le operazioni peritali, segnalerà per iscritto questa esigenza alla Società e trascorse 24 ore da tale comunicazione potrà proseguire le attività senza che ciò costituisca un pregiudizio al suo diritto al risarcimento; rimane in ogni caso fermo l'obbligo per l'Amministrazione di conservare le tracce e i residui del sinistro.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art. 25 - Procedura per la valutazione del danno - lettera b) ("perizia formale"), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti d) ed e) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori materiali di conteggio, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

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

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

## **Art. 27: Valore delle cose assicurate e determinazione del danno**

---

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita di polizza.

Per "valore a nuovo" s'intende convenzionalmente:

- per Beni Immobili, la spesa necessaria per l'integrale ricostruzione a nuovo del bene (al lordo degli oneri di urbanizzazione, progettazione, direzione lavori, fiscali e simili, ed escluso il valore dell'area) escludendo soltanto il valore dell'area;
- per Beni Mobili, la spesa necessaria per il loro rimpiazzo con altro nuovo uguale, o equivalente per rendimento economico (comprese le spese di trasporto, di montaggio, progettazione, direzione lavori, fiscali e simili).

Per beni immobili e mobili con particolare valore storico, artistico, culturale e/o che rientrino nella disciplina del D.Lgs, 42/2004, rientra nella definizione di "valore a nuovo" la spesa necessaria per la loro ricostruzione o ripristino, laddove sia attuabile, compresi i costi necessari a riportare le cose assicurate nello stato più prossimo e simile a quello che avevano prima dell'accadimento del sinistro, utilizzando i metodi, i materiali e le maestranze necessarie al perseguimento di tale scopo.

Devono intendersi inclusi in garanzia anche i maggior costi e/o oneri che dovessero rendersi necessari ed inevitabili per l'osservanza di leggi, regolamenti ed ordinanze emessi da qualsiasi ente e/o autorità pubblica in caso di ricostruzione e/o ripristino di Beni Immobili e Mobili assicurati, in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione nonché per gli eventuali collaudi, prove di idoneità e quant'altro necessario per il controllo del bene assicurato interessato dal sinistro, anche se apparentemente non leso, e ciò fino alla concorrenza di un importo pari al 10% (dieci per cento) del danno indennizzabile, nel limite della somma assicurata.

L'attribuzione del valore che le cose danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

- I. Beni Immobili - si stima il relativo "valore a nuovo", al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante;
- II. Beni Mobili - si stima il relativo "valore a nuovo", al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante;

L'ammontare del danno si determina:

- per Beni Immobili - applicando il deprezzamento di cui al punto I alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui stessi.
- per Beni Mobili - deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore residuo delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario.

Le spese di demolizione, sgombero, trasporto e trattamento dei residui del sinistro saranno tenute separate nelle stime in quanto per esse non è operante la regola proporzionale di cui all'Art. 1907 cc.

Relativamente ai danni di “Fenomeno elettrico e/o Elettronico” ai Beni Mobili costituenti Apparecchiature Elettroniche, l'ammontare del danno è determinato intendendo per tale:

1. in caso di danno parziale, la spesa per riparare o ripristinare il bene danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro; in caso di danno non riparabile o per il quale le spese di riparazione eguagliano o superano il valore a nuovo del bene danneggiato, il danno viene considerato come totale;
2. in caso di danno totale:
  - per i beni con vetustà non superiore a 5 (cinque) anni, come anche per i beni di maggior vetustà se ancora reperibili sul mercato, la spesa per rimpiazzare il bene perduto con altro nuovo di uguali, se disponibili, o migliori più prossime prestazioni;
  - negli altri casi, il valore del bene sarà determinato tenendo conto del grado di vetustà, dello stato di conservazione, di usura e di ogni altra circostanza influente sulla valutazione del bene stesso.

Laddove assicurato, qualora il bene colpito da sinistro indennizzabile abbia un particolare valore storico e/o artistico e sia stato stimato da uno stimatore esperto, la determinazione del danno di cui al presente articolo verrà effettuata adottando tale stima come “stima accettata” ai sensi dell'art. 1908 Codice Civile.

Diversamente si procederà in ogni caso alla quantificazione dell'indennizzo sulla base di eventuale altra stima esistente ed in base alle informazioni ed alla documentazione disponibile, e in ogni caso il danno sarà determinato contemplando:

1. in caso di danno parziale i costi necessari a riportare le cose assicurate nello stato più prossimo e simile a quello che avevano prima dell'accadimento del sinistro, e utilizzando i metodi, i materiali e le maestranze necessarie al perseguimento di tale scopo;
2. in caso di danno a seguito del quale il restauro non risultasse tale da riportare la cosa in condizioni analoghe a quelle precedenti il sinistro – e cioè rimanessero evidenti i segni del restauro – si stima anche l'eventuale svalutazione o deprezzamento subito dal bene danneggiato, il cui importo resta a carico della Società.
3. in caso di danno non suscettibile di riparazione o restauro, il risarcimento sarà calcolato in base all'equo valore di mercato dell'ente assicurato, all'epoca del sinistro.

In caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, si conviene che sarà applicata una sola volta la maggiore tra le detrazioni così contemporaneamente applicabili (valido per le sezioni 1 e 2).

## **Art. 28: Supplemento di indennizzo ("Valore a nuovo")**

---

Relativamente alle partite Beni Immobili e Mobili si determina per ogni partita separatamente il supplemento di indennizzo che, aggiunto all'indennizzo determinato secondo i criteri di cui al precedente articolo, definisce l'ammontare del danno calcolato in base al "valore a nuovo", fermo che:

1. il supplemento di indennizzo per ogni partita, qualora la somma assicurata, maggiorata della percentuale prevista all'art. Art. 17 - Deroga alla regola proporzionale - risulti:
  - a) superiore od uguale al rispettivo "valore a nuovo", è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
  - b) inferiore al rispettivo "valore a nuovo" ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale assicurazione a nuovo, viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
  - c) eguale o inferiore al valore al momento del sinistro diventa nullo;
2. in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;
3. il pagamento del supplemento d'indennizzo è eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o anche su altra area del territorio della Comunità Europea e/o secondo diverso tipo/genere se non derivi aggravio per la Società, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro ventiquattro mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;
4. l'assicurazione in base al "valore a nuovo" riguarda solamente Beni in stato di attività o di temporanea inattività dovuta a stagionalità o esigenze produttive, escluso in ogni caso l'abbandono. Tale limitazione non si applica a ricambi e a beni in attesa di riparazione.

## **Art. 29: Differenziale storico-artistico**

---

In eccedenza agli importi riconosciuti secondo il precedente articolo - Determinazione del danno - e a sua parziale deroga, per i maggiori danni che i beni con particolare valore storico e/o artistico, o le "opere d'arte" assicurate con specifica partita, possono subire a seguito di sinistro, che eccedano le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale, considerati i particolari pregi e l'uso delle tecniche e dei materiali utilizzati per detti beni, quali a titolo esemplificativo: affreschi, ornamenti, mosaici, bassorilievi, ornamenti murari, stucchi, volte, soffittature, ecc., pertanto, in caso di danno suscettibile di riparazione o restauro, restano a carico della Società, oltre alle spese di ripristino e restauro, i costi necessari a riportare le cose assicurate nello stato più prossimo e simile a quello che avevano prima dell'accadimento del sinistro, utilizzando i metodi, i materiali e le maestranze necessarie al perseguimento di tale scopo. Nel caso in cui il restauro non risultasse tale da riportare la cosa in condizioni analoghe a quelle precedenti il sinistro – e cioè rimanessero evidenti i segni del restauro – è compresa anche l'eventuale svalutazione o deprezzamento subito dal bene danneggiato, il cui importo resta a carico della Società. Viceversa, in caso di danno non suscettibile di riparazione o restauro, il risarcimento sarà calcolato in base all'equo valore di mercato del bene assicurato, all'epoca del sinistro. La presente garanzia viene prestata senza applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza dell'importo indicato a questo titolo nella scheda scoperti, franchigie e/o sottolimiti di indennizzo. Tale importo rappresenta comunque il massimo esborso sostenibile a tale titolo dalla Società per sinistro e/o per annualità assicurativa;

### **Art. 30: 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 ragionevolmente atti a provare che non ricorre il caso di dolo del Contraente/Assicurato.

L'indennizzo da liquidarsi a termini di polizza verrà corrisposto anche in mancanza di chiusura di istruttoria (se aperta), fermo l'impegno per l'Assicurato di restituire quanto percepito, maggiorato degli interessi legali, e rivalutato in presenza di svalutazione monetaria secondo gli indici ISTAT, qualora dalla sentenza penale definitiva risultino una o più cause di decadenza dal diritto di percepire l'indennizzo ai sensi delle Condizioni di Assicurazione.

Qualora un medesimo evento dannoso colpisca una pluralità di beni e/o partite, e per uno o più di essi si sia raggiunto un accordo per la liquidazione del rispettivo danno, tale liquidazione se richiesto dall'Amministrazione avverrà anche se non è stato raggiunto l'accordo per i restanti beni e/o partite; resta altresì convenuto che franchigie e/o scoperti e/o limiti di indennizzo verranno applicati sulla globalità del sinistro e non sui singoli beni / partite.

### **Art. 31: Limite massimo dell'indennizzo**

---

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

### **Art. 32: Compensazione tra partite**

---

A parziale deroga di quanto previsto dall'Articolo denominato "Deroga alla regola proporzionale", si conviene che qualora – applicata la "deroga alla proporzionale" laddove prevista in polizza - risultasse comunque che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate alle partite stesse, le eventuali eccedenze rilevate sulle rimanenti partite (colpite o non da sinistro) saranno aggiunte nel computo dei valori assicurati per le partite deficitarie in rapporto proporzionale agli eventuali diversi tassi delle singole partite assicurate.

Il disposto della presente clausola non si applica per le partite garantite a "Primo Rischio Assoluto".

### **Art. 33: Anticipo dell'indennizzo**

---

L'Amministrazione ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un importo pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere corrisposto in base alle risultanze acquisite, a condizione che:

- a) non siano sorte contestazioni sulla indennizzabilità del sinistro;
  - b) l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno euro 250.000,00 (duecentocinquantamila/00)
- Le constatazioni di cui ai punti a) e b) dovranno essere verificate entro e non oltre il 30° (trentesimo) giorno dalla data del ricevimento, da parte della Società, della richiesta di anticipo

dell'indennizzo da parte del Contraente; la Società provvederà quindi a liquidare l'anticipo entro e non oltre il 30° (trentesimo) giorno a partire dalla data in cui la verifica del rispetto delle condizioni di cui sopra ha avuto un riscontro positivo.

L'acconto non sarà comunque superiore a euro 1.000.000,00 (unmilione/00) per sinistro.

#### **Art. 34: Costituzione del premio e adeguamento delle somme assicurate – Buona fede**

---

Le somme assicurate previste in garanzia alle partite Beni Immobili e/o Beni Mobili vengono indicate in via preventiva e saranno soggette a congruaggio al termine d'ogni annualità assicurativa per gli importi che risulteranno, per ciascuna partita presa separatamente, in aumento fino ad un massimo del 20% (ventipercento) delle stesse.

Limitatamente alle partite assicurate con la presente, separatamente considerate, la Società s'impegna quindi a ritenere garantita un'ulteriore somma pari al 20%, e pertanto il disposto dell'articolo "Deroga alla regola proporzionale" troverà applicazione soltanto in ragione della parte - determinata in base alle stime peritali - eccedente la suddetta percentuale.

Il Contraente o l'Assicurato s'impegna a comunicare entro i 90 (novanta) giorni immediatamente successivi al termine d'ogni annualità assicurativa l'ammontare delle nuove somme da assicurare. Qualora il Contraente o l'Assicurato non ottemperi all'obbligo di comunicare l'aumento dei valori di cui sopra, la presente condizione decade con inizio dalle ore 24 (ventiquattro) del 90° giorno anzidetto fermo il diritto della Società all'incasso del relativo premio.

Il Contraente s'impegna inoltre a pagare il congruaggio di premio, che sarà calcolato applicando sugli aumenti di valore, per il periodo d'assicurazione trascorso, la metà del tasso di polizza e, per il nuovo periodo, l'intero tasso di polizza; analogamente si procederà in caso di riduzione dei valori, fermo che eventuali riduzioni di premio non daranno luogo a rimborso delle corrispondenti imposte.

Si conviene che, ove l'Amministrazione abbia in buona fede ommesso di fornire o fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Il disposto della presente clausola non si applica per le partite garantite a "Primo Rischio Assoluto".

#### **Art. 35: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese** (operante se del caso)

---

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti l'Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Società mandataria
- ⇒ Compagnia ... Società mandante
- ⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Per accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione all'Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ...                      Quota xx%
- ⇒ Compagnia ...                      Quota xx%
- ⇒ Compagnia ...                      Quota xx%

### **Art. 36: Riparto di coassicurazione e delega**

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.

Con la firma della presente polizza o dell'offerta economica in sede di gara, le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

- ⇒ Compagnia ...      Quota ... % - Delegataria
- ⇒ Compagnia ...      Quota ... %
- ⇒ Compagnia ...      Quota ... %

### **Art. 37: Trattamento dei dati**

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

### **Art. 38: Disposizione finale**

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

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti all'Associazione temporanea di imprese (se esistente).

Per accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

### **Art. 39: Tracciabilità dei flussi finanziari**

---

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

## SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO

### Valido per tutte le sezioni

In nessun caso la Società sarà tenuta a pagare per singolo sinistro e periodo assicurativo una somma maggiore di:

Massimo indennizzo per sinistro e anno	8.000.000,00
---	--------------

### Sezione 1): Incendio e altri danni ai beni

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto in % sul danno	con il minimo / massimo	Franchigia per sinistro	Limiti di indennizzo
Per <b>ogni sinistro</b> della presente sezione da qualunque causa determinato e salvo quanto diversamente previsto dal contratto	=====	=====	500,00	=====
Atti socio-politici e dolosi Art 14 lett. k)	=====	=====	1.000,00	5.000.000,00
Sabotaggio e terrorismo Art 14 lett. l)	=====	=====	=====	5.000.000,00 per sinistro e anno
Fenomeni atmosferici Art 14 lett. m)	=====	=====	1.000,00	5.000.000,00
Enti all'aperto per naturale destinazione (nell'ambito di fenomeni atmosferici)	=====	=====	1.000,00	50.000,00 per sinistro e anno
Grandine su fragili (nell'ambito di fenomeni atmosferici)	=====	=====	1.000,00	50.000,00 per sinistro e anno
Formazione di ghiaccio e gelo Art 14 lett. n)	=====	=====	=====	250.000,00 per sinistro e anno
Acqua piovana Art 14 lett. o)	=====	=====	=====	250.000,00 per sinistro e anno
Fuoriuscita d'acqua Art 14 lett p)	=====	=====	=====	250.000,00 per sinistro e anno
Allagamenti Art 14 lett. q)	=====	=====	2.500,00	150.000,00 per sinistro e anno
Smottamenti, franamenti, cedimenti terreno Art.14 lett.r)	=====	=====	2.500,00	250.000,00 per sinistro e anno
Crollo/collasso strutturale Art 14 lett. s)	=====	=====	2.500,00	1.500.000,00 per sinistro e anno
Sovraccarico neve Art 14 lett. t)	=====	=====	2.500,00	2.500.000,00 per sinistro e anno

Per accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

Fenomeni elettrici e/o elettronici Art.14 lett u)	=====	=====	=====	250.000,00 per sinistro e anno
Mancato freddo Art 14 lett v)	=====	=====	=====	25.000,00 per sinistro e anno
Evento sismico Art 14 lett. w)	=====	=====	50.000,00	5.000.000,00 Per sinistro e anno
Demolizione e sgombero, rimozione, ricollocamento e bonifica ii)	=====	=====	=====	1.500.000,00 per sinistro e anno
Onorari periti e professionisti Art 14 n. iii)	=====	=====	=====	150.000,00 per sinistro e anno
Oneri di collaudo Art14 n. iv)	=====	=====	=====	150.000,00 per sinistro e anno
Ricostruzione Archivi Art 14 n. v)	=====	=====	=====	150.000,00 per sinistro e anno
Spese mantenimento attività e servizi, indennità aggiuntiva Art 14 n. vi)	=====	=====	2.500,00	500.000,00 per sinistro e anno
Ricerca guasti Art 14 n. vii)	=====	=====	=====	250.000,00 per sinistro e anno
Mancato godimento delle pigioni Art 14 n. viii)	=====	=====	2.500,00	100.000,00 per sinistro e anno
Differenziale storico-artistico Art 28	=====	=====	=====	100.000,00 per sinistro e anno

## Sezione 2): Furto, rapina e rischi assimilabili

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto in % sul danno	con il minimo di Euro	Franchigia euro	Massimo risarcimento per sinistro e per anno Euro
Per <b>ogni sinistro</b> della presente sezione, da qualunque causa determinato e salvo quanto diversamente previsto dal contratto	=====	=====	500,00	=====
Beni mobili	=====	=====	500,00	50.000,00
Denaro-valori custoditi sottochiave	=====	=====	500,00	20.000,00
Denaro e valori ovunque posti	=====	=====	500,00	1.500,00
Denaro e valori trasportati	=====	=====	500,00	10.000,00
Beni di Dipendenti/terzi/utenti	=====	=====	500,00	1.500,00

Per accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

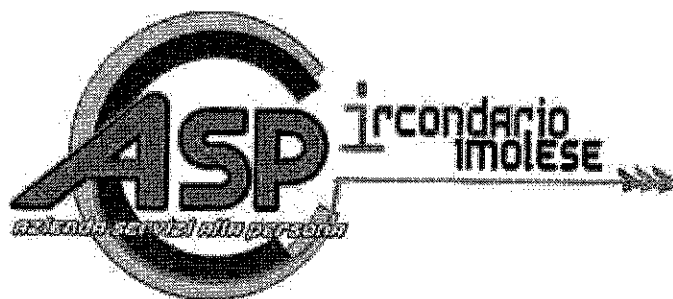
Furto con Destrezza (eccetto porta-valori)	=====	=====	500,00	1.500,00
Guasti ladri	=====	=====	500,00	15.000,00
Beni mobili posti su veicoli, art.16 II)	=====	=====	500,00	3.000,00

Per accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

## SOMME, VALORI ASSICURATI E CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Partite assicurate	Capitali Assicurati €	Aliquota ‰	Premio totale (imposte comprese, ove previste)
1. Beni immobili	20.160.000,00	.....	.....
2. Beni mobili	2.500.000,00	.....	.....
3. Ricorso terzi e/o Ricorso locatari	3.000.000,00		
	Totale premio annuo € (imposte comprese, ove previste)		

Per accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante



## **CAPITOLATO TECNICO LOTTO 2**

### **COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DERIVANTE DALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITA' ISTITUZIONALI**

**IMPORTO PRESUNTO € 100.300,00**

**CIG: 5004149264**

## DEFINIZIONI:

---

Amministrazione o Ente: l'ASP Circondario Imolese, Assicurato e Contraente della polizza.

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione;

Contraente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula la assicurazione;

Attività dell'Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa né eccettuata e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: il Broker vigente Willis Italia Spa;

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Atto di terrorismo: l'uso di violenza minacciato o applicato, per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici, esercitato da una persona o un gruppo di persone che agisce per conto proprio, su incarico o di intesa con un'organizzazione o organizzazioni, un governo o governi con l'intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa;

Contaminazione: l'avvelenamento che causi il mancato o limitato uso di beni o risorse, dovuto a presenza di sostanze chimiche e/o biologiche;

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali;

Danno corporale: la morte, la lesione personale e il pregiudizio economico che ne deriva, compresi il danno alla salute o biologico nonché' il danno morale, esistenziale e simili;

Danno materiale: la distruzione, il deterioramento, la alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose, e il pregiudizio economico che ne deriva;

Danno patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento di cose o animali;

Franchigia: la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico e che per ciascun sinistro viene dedotto dal risarcimento;

Inquinamento: ogni modificazione della normale composizione o stato fisico dell'acqua, dell'aria, del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, dovute alla presenza di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse o comunque fuoriuscite da beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro

parti, di proprietà o in uso all'Assicurato; rientrano nella definizione di danno le spese di ripristino di quanto inquinato e le spese da chiunque sostenute, compreso l'Assicurato, per prevenire o limitare il danno;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di risarcimento;

Massimale di garanzia: la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o lese o che abbiano sofferto danno materiale;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Retribuzioni erogate: le retribuzioni annue lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, erogate al personale dipendente.

Risarcimento: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Scoperto: il trasferimento all'Assicurato di una percentuale del sinistro risarcibile;

Sinistro in serie: una pluralità di sinistri originatisi da un medesimo evento;

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

## **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

---

### **Art. 1: Durata del contratto**

---

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del 30.04.2013, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2017, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre l'Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere all'aggiudicatario una proroga delle garanzie previste dal contratto per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso all'Impresa aggiudicataria almeno 15 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente ai sensi del presente comma, l'Amministrazione potrà richiedere la proroga delle garanzie ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006 .

### **Art. 2: Gestione del contratto**

---

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione Willis Italia S.p.A. – Ufficio di Bologna.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 13% del premio imponibile complessivamente pagato.

### **Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede**

---

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, nè la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che la Contraente non abbia agito con dolo.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

La Società ha 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.

#### **Art. 4: Diminuzione del rischio**

---

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla comunicazione.

#### **Art. 5: Riferimento alle norme di legge - Foro competente**

---

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede dell'Amministrazione.

#### **Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto**

---

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o le rate di premio entro i 60 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008 e/o ai sensi dell'art. 4 del DPR 207/2010 in materia di Documento Unico di Regolarità Contributiva, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 e/o agli Enti Previdenziali e Assicurativi ai sensi dell'art. 4 comma 2 del DPR 207/2010 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

#### **Art. 7: Facoltà di recesso**

---

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà alla Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

#### **Art. 8: Interpretazione del contratto**

---

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

## **CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE**

---

### **Art. 9: Oggetto dell'assicurazione**

---

La Società si obbliga a tenere indenne l'Amministrazione contraente, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questa, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo della assicurazione (anche se conosciuto e/o denunciato successivamente a tale periodo), debba pagare a terzi a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni corporali e/o danni materiali in dipendenza della responsabilità derivante dall'esercizio delle ATTIVITA' o competenze istituzionalmente previste o consentite o delegate all'Amministrazione stessa da leggi, da regolamenti, dall'atto costitutivo, o altri atti amministrativi.

### **Art. 10: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro**

---

La Società risponde delle somme che l'Amministrazione sia tenuta a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile sia direttamente che ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile, per infortuni sul lavoro accaduti durante il tempo dell'assicurazione, nonché per le malattie professionali, sofferti dai propri dipendenti, direttori e dirigenti di ogni livello e dai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, nonché da lavoratori parasubordinati, soggetti impiegati in lavori socialmente utili, lavoratori temporanei, occasionali o accessori, e comunque da tutti coloro che pur non essendo in rapporto di dipendenza siano incaricati od autorizzati dal Contraente a partecipare ad attività o lavori oggetto dell'assicurazione, nonché da coloro per i quali la normativa vigente pone a carico dell'Amministrazione l'iscrizione all'INAIL o attribuisca ad essa un ruolo di soggetto responsabile.

La Amministrazione rimarrà pertanto indenne:

1. da eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e D.Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, dall'INPS ai sensi della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e s.m.i. e/o da altri Enti aventi diritto ad esperire tali azioni di regresso;
2. dalla erogazione di somme che sia condannata a pagare in sede di giudizio all'infortunato non tutelato dall'assicurazione di legge o agli aventi diritto, ovvero dalla erogazione di somme che sia condannata a pagare in sede di giudizio a titolo di risarcimento di danni eccedenti o non rientranti nella disciplina dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e DLgs 23 febbraio 2000 n. 38 e s.m.i e/o della Legge 12 giugno 1984 n. 222, e s.m.i.;

fermo che per quanto riguarda le malattie professionali:

- a) il massimale di garanzia rappresenta la massima esposizione della Società per più danni originati dal medesimo tipo di malattia professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, nonché la massima esposizione per uno o più danni manifestatisi in una stessa annualità assicurativa;
- b) la garanzia è operante anche per le malattie insorte in data precedente all'effetto della presente assicurazione, a condizione che il risarcimento venga chiesto al Contraente per la prima volta in vigenza del presente contratto.

## **Art. 11: Precisazioni**

---

Fermo che la copertura assicurativa non ha limiti territoriali, si conviene che a solo titolo esemplificativo e non limitativo comprende la responsabilità derivante all'Amministrazione:

- a) per la proprietà, come anche per la conduzione a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, di aree, di impianti e reti di qualsiasi natura (salvo quanto più avanti normato alla successiva lettera o), inclusi alberi ad alto fusto, giardini, parchi e verde pubblico in generale, antenne radiotelevisive, ovvero di quant'altro di proprietà dell'Ente o destinato allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o a ciò in qualsiasi modo riconducibile;
- b) della sottrazione, distruzione e deterioramento delle cose e valori di proprietà degli utenti dei servizi erogati dall'Amministrazione, anche per danni derivanti da incendio o furto, ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, e comprese le cose di proprietà o in uso ai dipendenti, direttori e dirigenti dell'Amministrazione di ogni livello e ai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali;
- c) per la responsabilità civile che possa derivare all'Amministrazione da fatto colposo o doloso commesso da amministratori, dirigenti, dipendenti o comunque da persone delle quali l'Amministrazione debba rispondere, fatto salvo il diritto di rivalsa della Società nei loro confronti;
- d) per danni a cose di terzi in consegna e/o custodia e/o detenute in generale dal Contraente e dagli Assicurati;
- e) da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso alla Amministrazione, a integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento;
- f) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si sia avvalso di impalcature, ponteggi e/o altro assimilabile eretti dall'Amministrazione direttamente o commissionati a terzi appaltatori, per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o a essa in uso;
- g) per danni a condutture ed impianti sotterranei di terzi;
- h) per danni alle cose e/o opere dovuti a cedimento o franamento del terreno;
- i) per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla sua responsabilità in qualità di committente;
- j) quale committente di lavori e servizi affidati in appalto e subappalto a terzi, nonché di attività e servizi riconducibili alle finalità istituzionali affidati ed effettuati da soggetti terzi;
- k) per le attività svolte dal proprio personale, nell'ambito di apposite convenzioni, e/o per prestazioni di attività di consulenza, stipulate con soggetti pubblici e privati;
- l) la responsabilità civile derivante al Contraente, in caso di affidamento in uso a qualsiasi titolo a propri amministratori, dirigenti, dipendenti, collaboratori anche occasionali, consulenti e simili, di veicoli di sua proprietà, e/o locati (leasing), per danni subiti a causa di difetti di manutenzione;
- m) degli obblighi che competono ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e del D. Lgs. n. 195/2003 e loro successive modifiche e integrazioni;
- n) per danni corporali, materiali e patrimoniali involontariamente cagionati a terzi derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. n. 196/2003,
- o) ai sensi dell'art. 2049 C.C. per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli, anche non a motore, utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati durante lo svolgimento di missioni od incarichi, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso alla Amministrazione e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi;

- p) dalla circolazione, anche su aree non soggette alla disciplina della normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), di veicoli e natanti di proprietà o in uso all'Amministrazione non soggetti a tale normativa;
- q) dalla interruzione, sospensione o mancato avvio, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi;
- r) dall'organizzazione di attività di animazione e/o intrattenimento a favore di ospiti e utenti del Contraente, nonché dall'organizzazione di visite, gite, sopralluoghi per gli utenti di servizi erogati dal contraente;
- s) dall'organizzazione di convegni, seminari, e tavole rotonde;
- t) da contaminazione o da inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo provocato da un evento di natura accidentale e/o improvvisa. L'assicurazione comprende altresì, nei limiti previsti dalla garanzia, le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile ai sensi di polizza, fermo l'obbligo di darne comunque immediato avviso alla Società.
- u) dalla gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, mense e distributori automatici compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande;
- v) dalla responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni. Sono tuttavia esclusi limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso;
- w) la garanzia si intende operante per la responsabilità derivante dalla gestione di centri assistenziali e di promozione del benessere psicosociale e relazionale degli utenti (Centro Diurno Anziani, Centro Animazione Anziani, Case Residenza Anziani, Centri Giovanili, Appartamenti Protetti, Appartamenti di servizio ecc.).

#### **Art 12: Novero dei terzi**

---

Sono considerati terzi i dipendenti, e il direttore dell' Amministrazione ed i componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, anche se iscritti all'Inail, qualora subiscano danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di danno a cose di loro proprietà o a loro in uso; sono considerati terzi anche i rappresentanti legali dell'Ente quando sono utenti dei servizi dell'Ente stesso.

Resta altresì convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività garantite in polizza devono intendersi terzi fra loro.

#### **Art. 13: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento**

---

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo di euro **5.000.000,00** (cinquemilioni/00) per ciascun sinistro.

Resta inteso che in nessun caso la Società pagherà importi complessivi per anno assicurativo, e tenendo conto di tutte le sezioni del presente contratto superiori ad Euro **5.000.000,00** (cinquemilioni/00).

Per ogni sinistro risarcibile rimane a carico della Amministrazione, quale franchigia fissa per sinistro, l'importo eventualmente indicato a tale titolo nella scheda di riepilogo.

In presenza di un sinistro in serie, tale franchigia fissa laddove presente verrà applicata una sola volta.

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto. In caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, si conviene che sarà applicata una sola volta la maggiore tra le detrazioni così contemporaneamente applicabili.

Resta inteso che la Società liquiderà l'intero importo risarcibile del danno, al lordo della franchigia e/o scoperto per sinistro eventualmente previsti, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare presumibile dello stesso sia inferiore all'importo della franchigia o scoperto previsti, e provvederà con cadenza semestrale ad inviare all'Amministrazione la documentazione comprovante l'avvenuta liquidazione dei sinistri, per il recupero degli importi di franchigia/scoperto ad essa spettanti.

L'Amministrazione, entro 60 giorni dalla ricezione della suddetta documentazione provvederà al pagamento degli importi di franchigia e/o scoperto richiesti con le modalità suddette.

#### **Art. 14: Responsabilità civile personale**

---

La garanzia assicurativa è estesa alla responsabilità civile personale per danni corporali e/o danni materiali:

- a) in capo ai dipendenti e al direttore dell'Amministrazione e ai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato l'Amministrazione si avvale per il proprio funzionamento, per lo svolgimento delle attività ad essa attribuite, e per l'erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;
- b) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e del D. Lgs. n. 195/2003 e loro successive modifiche e integrazioni;
- c) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003, per danni corporali, materiali e patrimoniali (in deroga all'art.9), involontariamente cagionati a terzi;
- d) dei soggetti:
  - ◇ soggetti che, pur non essendo in rapporto di dipendenza con l'Amministrazione, siano incaricati od autorizzati dal Contraente a partecipare ad attività, iniziative o lavori oggetto dell'assicurazione,
  - ◇ impiegati in lavori socialmente utili,
  - ◇ utenti di attività di carattere sociale promosse o gestite dalla Amministrazione, e dei volontari in servizio civile;
  - ◇ partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, tirocinii, stages e quant'altro assimilabile, anche se svolti presso terzi;
  - ◇ assistiti nell'ambito di programmi di inserimento educativo e/o socializzante e/o riabilitativo e/o terapeutico, compresi gli utenti di borse lavoro e/o inserimenti lavorativi nonché dei minori in affido;
  - ◇ delle famiglie affidatarie a cui la Amministrazione, direttamente o nell'ambito di iniziative coordinate con altre strutture pubbliche o di assistenza e/o a esse assimilabili, ha affidato minori o soggetti portatori di handicap;
  - ◇ degli utenti minori di età di attività e servizi erogati dal Contraente

per danni cagionati a terzi nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili all'Amministrazione stessa.

Tutti i soggetti qui assicurati sono anche considerati terzi tra loro.

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

## **CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE**

---

### **Art. 15 Rischi esclusi dall'assicurazione**

---

La Società non risarcisce i danni derivanti da o connessi a:

- ◇ rischi da responsabilità civile per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), è obbligatoria l'assicurazione;
- ◇ inquinamento non dovuto a cause di natura accidentale; sono comunque sempre compresi i danni da erogazione di acqua alterata per qualunque causa;
- ◇ fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi oggetto di attività della Amministrazione;
- ◇ presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- ◇ perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; rimane comunque efficace la garanzia di cui alla lett. b) dell'art. Precisazioni;
- ◇ impiego di aeromobili, nonché impiego di veicoli a motore o natanti se condotti da persona non abilitata ai sensi della normativa vigente;
- ◇ contaminazione biologica e/o chimica, a seguito di atto terroristico di qualsiasi genere;
- ◇ alla gestione di discariche di rifiuti di qualunque tipo;
- ◇ dati o software, in particolare per qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
- ◇ malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- ◇ organismi geneticamente modificati;
- ◇ fenomeni elettromagnetici;
- ◇ detenzione o impiego di esplosivi da parte dell'Assicurato;
- ◇ fuochi d'artificio;
- ◇ cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; la garanzia rimane comunque operante per i danni connessi alla erogazione di acqua, come anche per quelli da difetto originario del prodotto galenico somministrato nelle strutture gestite dalla Amministrazione.

Fermo quanto sopra, sono operanti anche le specifiche esclusioni indicate – laddove presenti – nella scheda di riepilogo delle “limitazioni di garanzia, scoperti, franchigie e/o sottolimiti” che segue.

### **Art. 16: Denuncia, accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri**

---

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dall'Amministrazione, anche per il tramite del broker, entro trenta (30) giorni lavorativi da quando l'Ufficio competente presso l'Amministrazione ne sia venuto a conoscenza.

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

Per la sola garanzia RCO l'obbligo di denuncia riguarda solo ed esclusivamente i seguenti casi:

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

- a) il ricevimento di avvio di inchiesta amministrativa o giudiziaria;
- b) il ricevimento di richiesta di risarcimento o notifica di azione legale da parte di membri del personale, o loro aventi diritto, nonché, da parte dell'INAIL, qualora esercitasse il diritto di surroga spettante ai sensi di Legge.

La denuncia conterrà una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalità e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sarà corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in suo possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima alla Società anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso successivamente alla denuncia.

Entro il 30 settembre di ciascun anno, come anche in altre occasioni a semplice richiesta dell'Amministrazione, la Società fornirà ad essa, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- le iniziali della controparte
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione
- l'importo liquidato alla controparte.

#### **Art. 17: Gestione delle vertenze e spese legali – Rinuncia alla rivalsa**

Si conviene che per i sinistri ad essa denunciati, la Società assume a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso;

le spese per resistere alla azione promossa contro l'assicurato e di difesa restano a carico della Società fino alla concorrenza di un importo pari al quarto del massimale di garanzia; qualora la somma dovuta al danneggiato superi questo massimale, le spese sono ripartite tra la Società e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Fermo quanto sopra, la Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende.

L'Assicurato deve far pervenire alla Società nel termine di dieci giorni lavorativi dal ricevimento, copia degli atti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti.

L'Assicurato, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

#### **Art. 18: Rinuncia alla rivalsa**

La Società rinuncia al diritto di rivalsa spettante ai sensi dell'art.1916 C.C., nei confronti di dipendenti, direttori, dirigenti e amministratori dell'Amministrazione di ogni livello e comunque nei confronti di tutte le persone la cui responsabilità civile verso terzi è garantita dal presente contratto, e salvo il caso di dolo.

#### **Art. 19: Coesistenza di altre assicurazioni**

L'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, l'Amministrazione e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

## **Art. 20: Costituzione del premio e regolazione annuale**

---

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota pro-mille convenuta per il totale delle retribuzioni lorde erogate dal Contraente, ed è costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto (riportati all'art.27 che segue - Conteggio del premio di polizza), e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi.

A tale scopo, entro 90 (novanta) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire alla Società il consuntivo delle retribuzioni lorde erogate al proprio personale subordinato e parasubordinato, sul quale la Società regolerà il premio nei termini sopra descritti.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei termini contrattualmente previsti al precedente *art. 6*), che decorreranno dal ricevimento del documento di conguaglio redatto correttamente dalla Società.

In caso di regolazione passiva, la Società rimborserà al Contraente l'importo del premio corrispondente, al netto dell'imposta governativa vigente.

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

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

## **Art. 21: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese**

---

*(operante se del caso)*

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Società mandataria
- ⇒ Compagnia ... Società mandante
- ⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Quota xx%

Per accettazione

Timbro e Firma Legale Rappresentante

- ⇒ Compagnia ...                      Quota xx%  
⇒ Compagnia ...                      Quota xx%

## **Art. 22: Riparto di coassicurazione e delega**

*(operante se del caso)*

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.

Con la firma della presente polizza o dell'offerta economica in sede di gara, le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

- ⇒ Compagnia ...      Quota ... % - Delegataria  
⇒ Compagnia ...      Quota ... %  
⇒ Compagnia ...      Quota ... %

## **Art. 23: Trattamento dei dati**

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

## **Art. 24: Disposizione finale**

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

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente) o alla coassicurazione (se esistente).

## **Art. 25: Tracciabilità dei flussi finanziari**

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

**Art.26: SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO**

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto per sinistro		Franchigia per sinistro	Massimo risarcimento per sinistro e anno
	in % sul danno	con il minimo di		
<b>Per ogni sinistro, se non diversamente convenuto</b>	==	==	<b>€ 500,00</b>	<b>Il massimale di polizza</b>
Responsabilità dell'albergatore Art 11 – b)	--	--	--	€ 150.000,00
Danni a cose in consegna / custodia/detenute Art 11 – d)	--	--	--	€ 150.000,00
Danni da incendio Art 11 – e)	--	--	--	€ 500.000,00
Danni a condutture e/o impianti sotterranei Art 11 – g)	--	--	€ 5.000,00	€ 250.000,00
Danni da cedimento o franamento Art 11 – h)	--	--	€ 5.000,00	€ 250.000,00
Danni da scavo, posa e reinterro Art 11 – i)	--	--	--	€ 250.000,00
Danni da D. Lgs. 196/2003 Art 11 – n)	--	--	--	€ 100.000,00

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto per sinistro		Franchigia per sinistro	Massimo risarcimento per sinistro e anno
	in % sul danno	con il minimo di		
Da interruzione/sospensione att. Art.11 – q)	--	--	€ 5.000,00	€ 500.000,00
Da contaminazione dell'acqua, aria o suolo Art.11 – u)	--	--	€ 5.000,00	€ 1.000.000,00
Danni a mezzi sotto carico/scarico Art.11 – y)	--	--	--	€ 100.000,00

#### **Art.27: CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA**

Retribuzioni annue lorde erogate			Aliquota % (imposte comprese)	Totale premio annuo anticipato (imposte comprese)
1	Dall'Amministrazione	€ 5.000.000,00	.....	
			<b>Totale premio annuo di polizza</b>	

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante



## **CAPITOLATO TECNICO LOTTO 3**

### **COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DERIVANTE DALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

**IMPORTO PRESUNTO € 25.950,00**

**CIG: 500416713F**

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

## DEFINIZIONI:

---

Nel testo che segue, si intende per:

Contraente: l'ASP Circondario Imolese, Assicurato e Contraente della polizza;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione e l'Amministrazione contraente

Attività della Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti o, qualora trattasi di sindacato o sindacati dei Lloyd's, l'Assicuratore o gli Assicuratori;

Broker: Willis Italia SpA;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Sinistro: il verificarsi di un evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Evento dannoso: il fatto, l'atto o l'omissione da cui scaturisce la richiesta di risarcimento;

Richiesta di risarcimento e/o Circostanza:

- la domanda giudiziale di risarcimento di danno avanzata da un terzo nei confronti dell'Assicurato;
- gli atti giudiziali innanzi al tribunale amministrativo regionale che contengano una esplicita richiesta di risarcimento del danno;
- l'azione civile di risarcimento del danno, promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'Assicurato;
- qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato, contenente una richiesta di risarcimento di danno.

Le richieste di risarcimento derivanti da un medesimo evento dannoso, anche se pervenute in momenti diversi, vengono considerate come una unica richiesta di risarcimento;

Indennizzo o Risarcimento: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di risarcimento;

Massimale di garanzia: la massima esposizione della Società per ogni sinistro;

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

Organo e Ufficio: la persona o il complesso di persone esercitanti una pubblica potestà, e la sfera di attribuzioni assegnate per la ripartizione tecnica del lavoro

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Periodo di validità: la durata dell'assicurazione indicato nell'art. Durata del contratto, compreso il periodo di efficacia della garanzia indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia) all'art. Efficacia della garanzia – Altre assicurazioni – Validità territoriale;

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;

Danno materiale: la morte, la lesione personale e il pregiudizio economico che ne deriva, compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale o esistenziale e, in genere, qualunque danno non patrimoniale, e/o la distruzione, il deterioramento, la alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose o animali;

Danno patrimoniale o Perdita patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento di cose o animali;

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa;

Responsabilità Amministrativa: la responsabilità che incombe sul dipendente che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione;

Responsabilità Contabile: la responsabilità che implica l'esistenza di una gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un dipendente detto "agente contabile" ed è fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione e che abbia cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione;

Pubblica Amministrazione: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, A.S.P., Case di Riposo, ATER, ASL, Aziende Ospedaliere, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, Università, lo Stato, le Amministrazioni statali ed Enti Pubblici in genere, comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti;

Dipendente tecnico: qualunque soggetto, regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze della Azienda e che predisporre e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con la Azienda che svolga attività tecniche previste dalla

normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Ente Pubblico, intendendosi per tali esclusivamente quelle svolte nell'ambito della realizzazione di lavori ed opere pubbliche.

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

**Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto**

---

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del 30.04.2013, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2017, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre l'Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere all'aggiudicatario una proroga delle garanzie previste dal contratto per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso all'Impresa aggiudicataria almeno 15 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale.

À facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente ai sensi del presente comma, l'Amministrazione potrà richiedere la proroga delle garanzie ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n.163/2006.

**Art. 2: Gestione del contratto**

---

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione Willis Italia S.p.A. – Ufficio di Bologna.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 13% del premio imponibile complessivamente pagato.

### **Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede**

---

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, né la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che la Contraente non abbia agito con dolo.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

La Società ha 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.

### **Art. 4: Diminuzione del rischio**

---

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla comunicazione.

### **Art. 5: Pagamento del premio - Termini di rispetto**

---

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o le rate di premio entro i 60 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008 e/o ai sensi dell'art. 4 del DPR 207/2010 in materia di Documento Unico di Regolarità Contributiva, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa dà atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 e/o agli Enti Previdenziali e Assicurativi ai sensi dell'art. 4 comma 2 del DPR 207/2010 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

## **Art. 6: Riferimento alle norme di legge - Foro competente**

---

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

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

## **Art. 8: Interpretazione del contratto**

---

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

## **Art. 8: Facoltà di recesso**

---

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà alla Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

## **Art. 9: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese**

---

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Società mandataria

⇒ Compagnia ... Società mandante

⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

## **Art. 10: Riparto di coassicurazione e delega**

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.

Con la firma della presente polizza o dell'offerta economica in sede di gara, le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

Compagnia ... Quota ... %

Compagnia ... Quota ... %

**Art. 11: Oggetto dell'assicurazione**

---

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per le somme che lo stesso sia civilmente obbligato a pagare ai sensi di legge per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di qualsiasi fatto illecito od atto illegittimo imputabile all'Amministrazione contraente, derivante dall'esercizio delle attività e competenze istituzionalmente previste e consentite o delegate al contraente dalla legge e dall'ordinamento.

Sono comprese nella garanzia le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile o amministrativa dello Stato.

L'assicurazione comprende inoltre le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a terzi.

**Art. 12: Precisazioni**

---

A solo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che la copertura assicurativa è operante anche nei casi seguenti:

Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

La garanzia comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di terzi entro il limite del massimale di polizza.

**Art. 13: Efficacia della garanzia – Altre assicurazioni - Validità territoriale**

---

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato durante il periodo di validità della polizza e conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante la durata della polizza o entro i **cinque anni** antecedenti la data di effetto della stessa.

Fermi restando i massimali e i limiti di cui alla presente polizza, qualora l'evento dannoso risulti garantito in tutto o in parte anche da altri assicuratori diversi dalla Società, essa sarà operante solo ad esaurimento delle altre assicurazioni o per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'assicurato deve comunque darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ. .

La copertura assicurativa è operante per gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi della Europa geografica e/o mediterranea.

#### **Art. 14: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento – Franchigia per sinistro**

---

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo di:

- **Euro 500.000,00** (euro cinquecentomila) per ciascun sinistro, con il limite di
- **Euro 1.500.000,00** (euro unmilione cinquecentomila) per ciascuna annualità assicurativa

anche nel caso di corresponsabilità tra più assicurati,

Per ogni sinistro risarcibile rimane a carico della Amministrazione, quale franchigia fissa per sinistro, un importo pari a **€uro 3.000,00 (tremila)**.

La Società liquiderà agli aventi diritto l'intero importo del danno, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare presumibile dello stesso sia inferiore all'importo della franchigia o scoperto previsti, e provvederà, una volta liquidato il danno, a richiedere all'Amministrazione l'ammontare degli importi rientranti nello scoperto o franchigia previsti.

L'Amministrazione, entro 30 giorni dalla ricezione della suddetta documentazione provvederà al pagamento degli importi di franchigia e/o scoperto richiesti con le modalità suddette.

#### **CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE**

---

#### **Art. 15: Rischi esclusi dall'assicurazione**

---

La Società non risarcisce i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni commessi con dolo o colpa grave accertata con provvedimento definitivo dell'Autorità, a carico di amministratori o dipendenti del Contraente;
- b) da lesioni personali, morte e danneggiamento di cose connessi o direttamente conseguenti all'esercizio della professione medica;
- c) provocati da diretto inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- d) connessi o conseguenti a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi oggetto di attività della Amministrazione;
- e) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 s.m.i., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- f) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato all'articolo "Estensioni di garanzia";
- g) connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 C.Pen.), ingiuria (art. 594 C.Pen.) e diffamazione (art. 595 C.Pen.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c., 185 e 198 c.p.;
- h) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- i) derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), 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;

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

j) multe, ammende, sanzioni comminate direttamente all'Assicurato.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

1. le richieste di risarcimento, così come definite da questa polizza, che l'Assicurato abbia già ricevuto precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
2. i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica.

#### **Art. 16: Denuncia, gestione e liquidazione dei sinistri**

---

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dalla Amministrazione entro quindici giorni lavorativi da quando l'Ufficio Assicurazioni della stessa è venuta a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni di cui alla "Richiesta di risarcimento e/o circostanza".

Entro il 30 settembre di ciascun anno, la Società fornirà alla Amministrazione per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- la data di apertura presso la Società
- la data di chiusura (per liquidazione o altro motivo)
- le iniziali della controparte
- lo stato del sinistro (riservato / liquidato / respinto)
- l'importo stimato per la sua definizione
- l'importo liquidato alla controparte
- le motivazioni di una eventuale reiezione

#### **Art. 17: Gestione delle vertenze e spese legali**

---

Si conviene che la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 C.C., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

Le parti si danno reciprocamente atto che all'Assicurato compete la diretta ed esclusiva gestione di tutti i procedimenti giudiziari di natura penale, nonché amministrativa innanzi al T.A.R., a lui notificati che non contengano una esplicita **Richiesta di risarcimento** e pertanto il Contraente e/o l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di segnalare tali procedimenti alla Società.

Tuttavia qualora fosse notificata al Contraente e/o agli Assicurati – anche nel corso dei predetti procedimenti - una Richiesta di risarcimento così come definita in polizza, l'Assicurato e/o il

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

Contraente denuncerà il sinistro alla Società nei termini previsti e la stessa ne assumerà la gestione nei termini consueti.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essi designati.

Tuttavia la Società consentirà all'Assicurato di proporre legali o tecnici di fiducia che potranno eventualmente essere nominati dalla Società stessa. I costi delle persone così nominate sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo.

#### **Art. 18: Recupero delle somme**

---

Spettano alla Società, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate a favore dell'assicurato in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente a carico della controparte.

#### **Art. 19: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede**

---

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota pro-mille convenuta per il totale delle retribuzioni lorde erogate dal Contraente, ed è costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto (riportati nella tabella Conteggio del premio di polizza), e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi.

A tale scopo, entro 90 (novanta) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire alla Società il consuntivo delle retribuzioni lorde erogate al proprio personale subordinato e parasubordinato l'anno precedente, sul quale la Società regolerà il premio nei termini sopra descritti.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei termini contrattualmente previsti al precedente *art. 5*), che decorreranno dal ricevimento del documento di conguaglio redatto correttamente dalla Società.

In caso di regolazione passiva, la Società rimborserà al Contraente l'importo del premio corrispondente, al netto dell'imposta governativa vigente.

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

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

#### **Art. 20: Trattamento dei dati**

---

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

## **Art. 21: Disposizione finale**

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

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

## **Art. 22: Tracciabilità dei flussi finanziari**

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

## **Art. 23 - CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA**

Retribuzioni annue lorde erogate			Aliquota % (imposte comprese)	Totale premio annuo anticipato (imposte comprese)
1	Dall'Amministrazione contraente	€ 5.000.000,00	.....	
			<b>Totale premio annuo di polizza</b>	

#### **Art. 24: Assicurazione del soggetto incaricato dell'attività di verifica**

Dietro specifica richiesta del Contraente, potrà essere attivata l'assicurazione per i soggetti incaricati dell'attività di verifica che si trovino alle dipendenze del Contraente, e per i quali il Contraente stesso sia tenuto ad attivare apposita assicurazione ai sensi dell'art.112, comma 4-bis, del D.lgs 163/2006, nonché dell'art.57 del D.P.R. 207/2010, nel qual caso gli Assicuratori si impegnano a rilasciare specifici certificati di assicurazione per ogni progetto.

Per ciascun certificato di assicurazione, il premio richiesto dalla Società sarà calcolato sulla base dei tassi pro-mille di seguito indicati:

<i><b>Tassi %o comprensivi di imposte</b></i>	<i><b>Durata dei lavori</b></i>	
	da 1 giorno	a 12 mesi
	da 12 mesi + 1 gg.	a 24 mesi
	da 24 mesi + 1 gg.	a 36 mesi
	oltre 36 mesi	==

## APPENDICE A

### COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE

***Condizioni contrattuali applicabili alle eventuali richieste di copertura assicurativa della responsabilità professionale del dipendente pubblico incaricato della progettazione ai sensi dell'art. 17, comma 3, ex Legge 109/94 e s.m.i., ora D. Lgs. 163/2006 e s.m.i.***

Dietro specifica richiesta del Contraente potrà essere attivata l'assicurazione per i titolari di incarichi di progettazione alle dipendenze del Contraente per i quali il Contraente stesso sia tenuto ad assicurare i maggiori costi per le varianti di cui all'art. 132) comma 1) lettera e) del D.lgs 163/2006 e successive modificazioni, nel qual caso gli Assicuratori si impegnano a rilasciare specifici certificati di assicurazione per ogni progetto coperto dalla garanzia, secondo le condizioni di cui alla presente appendice in conformità a quanto previsto dal D.M. 123/04.

Per tali certificati di assicurazione, il premio richiesto dalla Compagnia, sarà calcolato sulla base dei tassi pro-mille indicati all'art. A.25) della presente appendice contrattuale.

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante dello Schema Tipo 2.1 di cui al D.M. 123/04 e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui al citato Schema Tipo: la sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni previste nello Schema Tipo.

Contraente/Assicurati (Dipendente/i incaricato/i della progettazione)	C.F.
//	

Stazione appaltante	Sede
//	

Descrizione dell'opera	Luogo di esecuzione
//	

Data prevista dell'inizio lavori	Data prevista della fine lavori
//	

Costo complessivo previsto dell'opera	Somma assicurata 10% costo compl. previsto dell'opera
//	

Data di inizio della copertura assicurativa	Data di cessazione della copertura assicurativa
Vedi art. A.6 lettera a)	Vedi art. A.6 lettera b)

#### Condizioni economiche

Durata dei lavori	Tasso %° lordo sul valore delle opere
Lavori fino a 12 mesi	
Lavori fino a 18 mesi	
Lavori fino a 24 mesi	
Lavori fino a 36 mesi	
<b>Premio minimo per certificato:</b>	<b>Euro</b>

### **Definizioni:**

**Assicurato:** le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione;

**Contraente:** il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione;

**Esecutore dei lavori:** il soggetto di cui all'art. 10 della Legge, nel testo ora vigente, al quale sono stati dati in affidamento i lavori;

**Franchigia:** la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'assicurato;

**Indennizzo/Risarcimento:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

**Legge:** la legge 11 febbraio 1994, n. 109, e successive modificazioni ed integrazioni, ora D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.

**Luogo di esecuzione delle opere:** il cantiere - area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica – nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate;

**Opere:** le opere da costruire oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica;

**Premio:** la somma dovuta dal contraente alla Società quale controprestazione a fonte del rilascio della assicurazione;

**Progettista dei lavori:** il pubblico dipendente incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare;

**Regolamento:** il decreto del Presidente della Repubblica 21 dicembre 1999, n. 554 e s.m.i.;

**Scheda Tecnica:** la scheda obbligatoria annessa alle condizioni contrattuali delle singole coperture assicurative;

**Scoperto:** la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'assicurato;

**Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

**Società / Assicuratore:** l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa;

**Somma assicurata o massimale:** l'importo massimo della copertura assicurativa;

**Stazione appaltante o Committente:** le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi dell'art. 2, comma 2, lett. a), b) e c), della Legge, committenti dei lavori.

#### **Art. A.1 - Oggetto dell'assicurazione**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), esclusivamente per i maggiori costi per le varianti di cui all'art. 25, comma 1, lett. d), della Legge, nel testo ora vigente, resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili ad errori od omissioni del progettista.

#### **Art. A.2 - Assicurato/Contraente**

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

#### **Art. A.3 - Condizioni di validità dell'assicurazione**

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. A.1, sostenuti dalla Stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestatisi e notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. A.16 (Obblighi dell'assicurato / Contraente).

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato/Contraente, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata.

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

#### **Art. A.4 - Determinazione dell'indennizzo**

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

#### **Art. A.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione**

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

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione dei lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

#### **Art. A.6 - Durata dell'assicurazione**

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

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'art. A.16 (Obblighi dell'Assicurato / Contraente), primo comma;
- b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda Tecnica e siano notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo;
- c) qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

#### **Art. A.7 - Estensione territoriale**

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

#### **Art. A.8 - Massimale di assicurazione**

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica e viene determinato secondo quanto disposto dall'art. 106 del Regolamento e in riferimento alla natura delle varianti di cui all'art. 25, comma 1, lett. d), della Legge.

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

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

#### **Art. A.9 - Pluralità di Assicurati**

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

#### **Art. A.10 - Vincolo di solidarietà**

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

#### **Art. A.11 - Gestione delle vertenze di danno – Spese legali**

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

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

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

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

#### **Art. A.12 - Dichiarazioni**

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

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

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.).

#### **Art. A.13 - Altre assicurazioni**

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

#### **Art. A.14 - Premio**

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

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

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

#### **Art. A.15 - Modifiche dell'assicurazione**

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

#### **Art. A.16 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente**

L'Assicurato/Contraente deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di sinistro, l'Assicurato/Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 25, comma 1, lett. d), della Legge e di ogni riserva formulata dall'Esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

#### **Art. A.17 - Disdetta in caso di sinistro**

Non si applica alla presente assicurazione.

#### **Art. A.18 - Proroga dell'assicurazione**

Non si applica alla presente assicurazione.

Nonostante quanto sopra, qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. A.6 (Durata dell'assicurazione), lett. b),

l'Assicurato/Contraente può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

**Art. A.19 - Oneri fiscali**

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

**Art. A.20 - Forma delle comunicazioni**

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

**Art. A.21 - Foro competente**

Il foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

**Art. A.22 - Rinvio alle norme di legge**

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

**Art. A.23 - Scoperto/Franchigia in caso di sinistro**

Non è prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

**Art. A.24 - Gestione del contratto**

La gestione del contratto è affidata alla Società di brokeraggio assicurativo incaricata. L'Ente e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker. Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

**Art. A.25 – Calcolo del premio**

Il premio dell'assicurazione prevista dalla presente Appendice contrattuale, è così determinato:

<i>Tassi %o comprensivi di imposte</i>	<i>Durata dei lavori</i>	
	da 1 giorno	a 12 mesi
	da 12 mesi + 1 gg.	a 24 mesi
	da 24 mesi + 1 gg.	a 36 mesi
	oltre 36 mesi	==



**CAPITOLATO TECNICO LOTTO 4**

**COPERTURA ASSICURATIVA INFORTUNI  
DEL PERSONALE E ALTRI**

**IMPORTO PRESUNTO € 21.950,00**

**CIG: 5004182D9C**

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

## **DEFINIZIONI**

---

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione o Ente: l'ASP Circondario Imolese, Assicurato e Contraente della polizza;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione;

Contraente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula la assicurazione;

Attività dell'Amministrazione: l'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: il Broker vigente Willis Italia Spa

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno che l'assicurato tiene a suo carico e che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo. Nel caso di franchigia assoluta gli importi di danno inferiori alla franchigia non sono rimborsabili e quelli superiori sono ridotti della misura della franchigia;

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo;

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Infortunio: l'evento avvenuto per causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche o patologie oggettivamente constatabili;

Invalidità permanente: la perdita della capacità generica ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla propria professione (invalidità assoluta), o la riduzione irrimediabile e definitiva della capacità ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo (invalidità parziale);

Inabilità temporanea: l'impedimento temporaneo generale (inabilità assoluta) o la limitazione (inabilità parziale) all'esercizio delle attività svolte dall'assicurato.

Ospedale, clinica, casa o istituto di cura: la struttura autorizzata, in base alla normativa vigente, al ricovero di pazienti e/o alla assistenza sanitaria con degenza diurna; non rientrano in questa

definizione le strutture termali, di convalescenza, di soggiorno, per le attività diverse da quelle di ricovero e/o di assistenza sanitaria;

Rischio professionale: l'evento o la patologia verificatosi durante o riconducibile allo svolgimento delle attività professionali e/o comunque riconducibile al rapporto con la Azienda;

## **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

---

### **Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto**

---

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del 30.04.2013, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2017, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre l'Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere all'aggiudicatario una proroga delle garanzie previste dal contratto per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso all'Impresa aggiudicataria almeno 15 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente ai sensi del presente comma, l'Amministrazione potrà richiedere la proroga delle garanzie ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006 .

### **Art. 2: Gestione del contratto**

---

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione Willis Italia S.p.A. – Ufficio di Bologna.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 13% del premio imponibile complessivamente pagato.

### **Art. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente**

---

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

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

#### **Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto**

---

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o le rate di premio entro i 60 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008 e/o ai sensi dell'art. 4 del DPR 207/2010 in materia di Documento Unico di Regolarità Contributiva, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 e/o agli Enti Previdenziali e Assicurativi ai sensi dell'art. 4 comma 2 del DPR 207/2010 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

#### **Art. 5: Rinuncia al diritto di rivalsa**

---

Le prestazioni del contratto sono efficaci anche qualora il sinistro sia causato da comportamenti colposi dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1900 C.C.. La Società rinuncia al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 C.C., salvo il caso di dolo, nei confronti del Contraente e dell'Assicurato.

#### **Art. 6: Facoltà di recesso**

---

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà alla Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a  $1/365$  del premio annuale per ogni giorno di copertura.

#### **Art. 7: Interpretazione del contratto**

---

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

#### **Art. 8: Prevalenza**

---

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

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

## **CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE**

---

### **Art. 9: Soggetti assicurati**

---

Sono assicurati i soggetti rientranti nei gruppi, tra quelli di seguito elencati e come più dettagliatamente descritti e richiamati nella Scheda TECNICA e di conteggio del premio del presente contratto:

- Partita 1) Amministratori del Contraente;
- Partita 2) Dipendenti del Contraente e Direttore alla guida di veicoli;
- Partita 3) Prestatori d'opera Volontari;
- Partita 4) Minori in affido

### **Art. 10: Oggetto dell'assicurazione**

---

Oggetto dell'assicurazione sono gli infortuni occorsi agli assicurati dai quali derivi la morte, o una invalidità permanente assoluta o parziale, o una inabilità temporanea, e/o esborsi per spese mediche.

### **Art. 11: Limiti territoriali**

---

La copertura assicurativa si riferisce, senza limiti territoriali, agli infortuni sofferti dagli assicurati.

### **Art. 12: Estensioni della copertura**

---

L'assicurazione comprende anche – a titolo esemplificativo e non limitativo - gli infortuni conseguenti a o derivanti da:

- ◇ imprudenze e negligenze ai sensi dell'art.1900 C.C.
- ◇ malore ed incoscienza, purché non determinati da uso di sostanze stupefacenti o simili assorbite per scopi non terapeutici
- ◇ tumulti popolari, atti di pirateria, atti terroristici, aggressioni, atti violenti e/o azioni coercitive di terzi qualunque ne sia il movente
- ◇ calamità naturali
- ◇ stati di guerra (dichiarata o non dichiarata) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora non in stato di guerra,

nonchè:

- ◇ l'annegamento ed asfissia di natura accidentale
- ◇ l'avvelenamento da ingestione o l'assorbimento subitaneo di sostanze nocive
- ◇ il contatto con corrosivi
- ◇ le lesioni, compresa l'ernia ma esclusi gli infarti, determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico
- ◇ la folgorazione, i colpi di sole o di calore, l'assideramento o il congelamento
- ◇ le influenze termiche e atmosferiche

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

◇ i morsi di animali o punture di insetti.

**Art. 13: Rischio in itinere (valido solo se richiamato nelle singole partite di polizza)**

La garanzia è operante durante tutti i trasferimenti, effettuati con qualsiasi mezzo di locomozione, oppure a piedi, dall'Assicurato, tra la propria abitazione o dimora, anche se occasionale, ed il normale luogo di lavoro e/o la abituale destinazione, sia all'andata che al ritorno, oppure qualsiasi altro luogo ove l'Assicurato si rechi a svolgere la propria mansione e/o occupazione assicurata.

La garanzia è operante anche durante le operazioni di salita e discesa dai mezzi di trasporto.

La presente garanzia opera inoltre, nei termini di cui sopra, per via del proprio stato di "Reperibilità" professionale, dal luogo ove l'assicurato si trovava al momento della chiamata, e per qualsiasi luogo in cui l'Assicurato si rechi in virtù delle mansioni e della professione e svolta.

**Art. 14: Liquidazione del danno**

1. In caso di **infortunio mortale** la Società liquiderà ai beneficiari (specificati dall'assicurato o, in mancanza, ai suoi eredi legittimi e/o testamentari) un importo pari a quello indicato nella Scheda TECNICA.

In caso di **morte presunta** dell'assicurato, l'importo verrà liquidato dopo che siano trascorsi sei mesi dalla avvenuta presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai sensi degli artt. 60 e 62 C.C., e ciò anche se il corpo dell'assicurato non è stato ritrovato ma si presume che il decesso sia avvenuto a seguito di infortunio; qualora la Società abbia pagato l'indennità dovuta e dopo ciò risulti che l'assicurato sia vivo, la stessa avrà diritto alla restituzione della somma liquidata ed a restituzione avvenuta l'assicurato potrà far valere i propri diritti nel caso di invalidità permanente.

Qualora il decesso avvenga in una località diversa da quella della sede di lavoro o della residenza dell'Assicurato, la Società rimborserà altresì fino alla concorrenza di euro 2.500,00 (euro duemilacinquecento) le spese necessarie per il trasporto della salma fino alla residenza dell'Assicurato.

2. In caso di infortunio che abbia per conseguenza una **invalidità permanente**, la determinazione dell'indennità avverrà:
  - a) valutando il grado di invalidità tramite accertamenti medici e sulla base delle tabelle e dei criteri di valutazione di cui al DPR n. 1124/65 e s.m.i., restando convenuto che:
    - ◇ qualora l'evento colpisca una persona la cui integrità fisica od attitudine al lavoro risultino ridotte per effetto di una preesistente inabilità fisica permanente e parziale, la valutazione del grado di invalidità sarà determinata dal rapporto espresso da una frazione in cui il denominatore è rappresentato dal grado di integrità preesistente (100% detratta la percentuale di inabilità preesistente) ed il numeratore dalla differenza fra il grado di integrità preesistente ed il grado di integrità fisica residua dopo il verificarsi dell'evento,
    - ◇ in tali casi, il massimo grado di invalidità non potrà comunque superare la misura del 100%; per la determinazione del grado della eventuale invalidità preesistente (della cui preventiva denuncia l'Amministrazione e l'assicurato sono esonerati) varrà, se posseduta, l'attestazione rilasciata dagli Enti assistenziali o previdenziali a carattere obbligatorio all'epoca intervenuti;
  - b) determinando e liquidando l'indennità in misura pari:

- ◇ all'importo indicato nella Scheda TECNICA, qualora l'evento abbia per conseguenza una invalidità permanente assoluta,
- ◇ all'importo ottenuto applicando il grado di invalidità accertato all'importo spettante per il caso di invalidità permanente assoluta, qualora l'evento abbia per conseguenza una invalidità permanente parziale.

La Società, qualora abbia liquidato o comunque offerto in misura determinata l'indennizzo per la invalidità permanente da infortunio e l'assicurato sia deceduto entro due anni dall'evento, ed in conseguenza di questo, pagherà agli aventi diritto, secondo le norme della successione legittima o testamentaria, la differenza tra questo e l'indennizzo determinato per il caso di morte, se superiore, e nulla richiedendo in caso contrario.

3. In caso di infortunio verranno rimborsate fino alla concorrenza per evento e anno assicurativo dell'importo indicato per questo caso alla voce **Spese Mediche** nella Scheda TECNICA, le spese sostenute quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:
- ◇ spese di ricovero, rette di degenza in istituto di cura pubblico o privato;
  - ◇ onorari dei chirurghi e dell'equipe operatoria,
  - ◇ uso della sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi terapeutici, protesici e endoprotesi applicati durante l'intervento,
  - ◇ esami, esami di laboratorio, accertamenti diagnostici,
  - ◇ applicazione di apparecchi gessati, bendaggi, e docce di immobilizzazione,
  - ◇ trattamenti fisioterapici e rieducativi, bagni, forni e altre cure mediche occorrenti,
  - ◇ trasporto dell'assicurato a qualsiasi Istituto di cura pubblico o privato, e il ritorno a casa, oppure direttamente all'abitazione dell'assicurato, effettuato con ambulanza e/o mezzi speciali di soccorso,
  - ◇ prestazioni mediche e infermieristiche, medicinali, sangue, plasma, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari e attrezzature similari.

Qualora l'Assicurato venga ritenuto non curabile nell'ambito della organizzazione ospedaliera del luogo ove è avvenuto l'infortunio, la Società rimborsa inoltre fino alla concorrenza di euro 3.000,00 (euro tremila/00) le spese di trasferimento con il mezzo più idoneo al centro ospedaliero attrezzato per la cura dell'Assicurato più vicino alla sua residenza.

La Società effettuerà i rimborsi, previa presentazione dei documenti giustificativi di spesa in originale, a cura ultimata.

In caso di infortunio subito in occasione di **viaggio aereo** (comprese le fasi di imbarco e di sbarco e intendendo in garanzia il viaggio solo se effettuato dall'assicurato in qualità di passeggero a bordo di velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linea aerea regolare e non regolare, di aerotaxi, di Autorità civili e militari in occasione di traffico civile, di ditte e privati – esclusi aeroclubs - per attività turistica e di trasferimento, nonché di Società di lavoro aereo durante il trasporto pubblico di passeggeri, o per attività di protezione civile e/o di emergenza sanitaria), la somma degli indennizzi spettanti non potrà superare complessivamente per aeromobile 5 volte l'importo più elevato tra quelli previsti nella scheda di conteggio del premio relativi a tutti i gruppi di appartenenza degli assicurati presenti a bordo dell'aeromobile; superando questo limite, le indennità spettanti verranno proporzionalmente ridotte.

Con riferimento a tale rischio aeronautico e a parziale deroga di quanto previsto all'art. Estensioni di copertura relativamente alla efficacia della stessa riguardante gli stati di guerra, si conviene tra le

parti che la copertura assicurativa è efficace anche per i sorvoli e/o le soste non voluti dall'assicurato in zone in stato di guerra (per guasti, dirottamenti o altre circostanze similari).

#### **Art. 15: Danni estetici**

---

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

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza di Euro 15.000,00 per sinistro.

#### **Art. 16: Modalità per la liquidazione dell'indennità**

---

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

La Società effettua il rimborso delle spese mediche di cui al punto 4. dell'art. "Liquidazione del danno" a cura ultimata e previa presentazione dei documenti giustificativi di spesa in originale.

Qualora l'infortunio indennizzabile ai sensi di polizza comporti una invalidità permanente di grado superiore al 20% (ventiprocento), la Società porrà a disposizione dell'infortunato un terzo della indennità corrispondente al danno al momento valutato, con riserva di successivo accertamento e conguaglio; il pagamento di tale anticipazione avverrà entro 30 giorni dal ricevimento, da parte della Società, della certificazione medica da cui risulti l'entità presunta della invalidità.

### **CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE**

---

#### **Art. 17: Esclusioni**

---

Sono esclusi dall'assicurazione gli eventi sofferti in conseguenza di:

- ◇ azioni delittuose - accertate con giudizio penale passato in giudicato - compiute o tentate dall'assicurato, salvo che siano conseguenti a legittima difesa o umana solidarietà;
- ◇ trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dalla accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti, non riconducibili a scopi connessi alle attività della Amministrazione;
- ◇ guerra od insurrezione, ad eccezione di quanto previsto al precedente art. Estensioni della copertura;
- ◇ atti di terrorismo posti in essere tramite l'uso di sostanze nucleari, biologiche, batteriologiche o chimiche;
- ◇ abuso di psicofarmaci o da uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni, o da ubriachezza alla guida di veicoli a motore o natanti;
- ◇ partecipazione ad imprese temerarie, salvo che si tratti di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- ◇ operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- ◇ guida di mezzi di locomozione aerei;

## **Art. 18: Controversie sulla definizione del danno**

---

La determinazione della natura delle lesioni e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società e dall'assicurato. A tal fine la Società invierà a quest'ultimo una proposta di indennità.

Qualora l'assicurato non intenda accettare la proposta pervenuta, la valutazione delle conseguenze attribuibili all'evento verrà, su domanda dello stesso, deferita ad un collegio di tre periti nominati uno dalla Società assicuratrice, uno dall'assicurato ed il terzo in accordo fra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede la Amministrazione. Il collegio peritale eleggerà la propria residenza presso la sede della Amministrazione.

I periti, tenendo presenti le condizioni negoziali contenute nel presente contratto, decideranno a maggioranza.

La loro decisione sarà impegnativa per le parti ed inappellabile anche in eventuale mancanza di sottoscrizione del perito dissenziente.

## **Art. 19: Denuncia dei sinistri – Impegni della Società**

---

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dalla Amministrazione, anche per il tramite del broker, entro quindici giorni lavorativi dall'evento o da quando l'Ufficio Assicurazioni della stessa ne sia venuto a conoscenza, e conterrà l'indicazione del giorno, luogo e ora dell'evento, la descrizione delle cause che lo determinarono, l'indicazione dei nominativi di eventuali testimoni, nonché tutti gli elementi atti a consentire una adeguata ricostruzione dell'evento, e sarà corredata delle certificazioni mediche e di ogni ulteriore documentazione necessaria.

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

Inoltre, e sempre a questo scopo, l'assicurato si obbliga a liberare dal segreto professionale i medici curanti o dallo stesso interessati.

Qualora l'evento abbia causato la morte dell'assicurato o quando questa intervenga durante il periodo di cura, deve esserne dato prima possibile avviso a mezzo telefax o posta elettronica alla Società.

Entro il 30 settembre di ciascun anno, la Società fornirà alla Amministrazione, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- le sole iniziali dell'infortunato
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato
- nonché, qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione.

## **Art. 20: Costituzione del premio e regolazione – Altre assicurazioni - Buona fede**

---

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando i premi unitari convenuti per i numeri corrispondenti indicati alla voce "Determinazione e calcolo del premio" nella Scheda TECNICA e di conteggio del premio.

Il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del Contratto di Assicurazione, e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi; laddove il premio complessivo di partita è calcolato sulla base di premi pro-capite annuali, la regolazione verrà effettuata calcolando ogni giorno di copertura nella misura di 1/365 del premio annuale.

La Amministrazione fornirà quindi alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, le variazioni numeriche intervenute.

Trascorso senza esito il termine sopra indicato, la Società è tenuta ad inviare una comunicazione scritta di sollecito; trascorsi senza esito anche i 30 giorni successivi al ricevimento di tale comunicazione, l'assicurazione resta sospesa nei confronti della Amministrazione inadempiente, e per essa riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di avvenuta comunicazione scritta di tali dati.

A polizza scaduta, la Società non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Qualora nel corso dell'annualità assicurativa intervengano variazioni del numero di assicurati per inclusioni o esclusioni o per attivazione di gruppi di rischio previsti nella scheda di conteggio del premio, queste si intendono automaticamente efficaci ed assicurate senza l'obbligo della preventiva comunicazione e saranno soggette a conguaglio al termine dell'annualità stessa.

La Amministrazione è esonerata dalla preventiva denuncia delle generalità degli assicurati, per la identificazione dei quali si farà riferimento ai documenti ufficiali in possesso della stessa.

Altrettanto, l'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dalla denuncia di altre assicurazioni esistenti per il medesimo rischio.

Si conviene che, ove l'Amministrazione abbia in buona fede omesso di fornire o fornito indicazioni inesatte o incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

## **Art. 21: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese**

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Società mandataria

⇒ Compagnia ... Società mandante

⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

## **Art. 22: Riparto di coassicurazione e delega**

---

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.

Con la firma della presente polizza o dell'offerta economica in sede di gara, le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

⇒ Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

⇒ Compagnia ... Quota ... %

⇒ Compagnia ... Quota ... %

## **Art. 23: Trattamento dei dati**

---

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

## **Art. 24: Disposizione finale**

---

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

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

## **Art. 25: Tracciabilità dei flussi finanziari**

---

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n.

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

## **SCHEDA TECNICA E DI CONTEGGIO DEL PREMIO**

### **PARTITA 1) RISCHIO INFORTUNI DEGLI AMMINISTRATORI DEL CONTRAENTE**

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

<b>Somme Assicurate</b>	
Caso Morte	€ 200.000,00
Invalidità Permanente	€ 250.000,00

#### **Determinazione e calcolo del premio**

Il premio per ogni persona assicurata è pari ad € ..... (imposte comprese), e viene anticipato su un numero di **5** persone assicurate, per un premio di partita pari ad € ..... (imposte comprese).

### **PARTITA 2) RISCHIO INFORTUNI DEI DIPENDENTI DEL CONTRAENTE E DEL DIRETTORE ALLA GUIDA DI VEICOLI**

La presente assicurazione vale per gli infortuni subiti da tutti i dipendenti del Contraente (intendendosi per tali tutti quelli in pianta organica, anche se a tempo determinato) nonché dal Direttore dell'ASP contraente che, per ragioni di servizio e/o di lavoro, si trovino a bordo di veicoli, (motocicli, ciclomotori e cicli compresi), in qualità di conducenti, incluso il cosiddetto rischio "in itinere" così come previsto dalla presente. La garanzia è operante sia che gli Assicurati predetti siano alla guida di veicoli di proprietà del Contraente, sia degli Assicurati stessi, che di terzi.

<b>Somme Assicurate</b>	
Caso Morte	€ 200.000,00
Invalidità Permanente	€ 250.000,00

#### **Determinazione e calcolo del premio**

Il premio annuo per ogni persona assicurata è pari ad € ..... (imposte comprese), e viene anticipato su un numero convenzionale di **40** persone in ragione dell'intero rischio, per un premio di partita pari ad € ..... (imposte comprese, e *non soggetto a regolazione*).

### PARTITA 3) RISCHIO INFORTUNI DEI PRESTATORI D'OPERA A TITOLO VOLONTARIO.

La presente assicurazione vale per gli infortuni subiti dai prestatori d'opera a titolo volontario (non organizzati in specifiche associazioni) che partecipano ad attività o servizi rientranti nelle attività istituzionali svolte dall'Amministrazione contraente, comprese le iniziative occasionali di carattere pubblico, collettivo o sociale.

L'assicurazione vale anche durante il percorso compiuto dagli assicurati per raggiungere e ritornare dalla sede ove svolgono l'attività coperta da garanzia (cd. rischio in itinere).

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 100.000,00
Invalità Permanente	€ 100.000,00
Rimborso spese mediche	€ 2.500,00

#### **Determinazione e calcolo del premio**

Il premio per ogni giornata di assicurazione per persona è pari ad € .....(imposte comprese), e viene anticipato su un numero di **1.600** giornate di assicurazione, corrispondenti ad un premio per partita pari ad € .....(imposte comprese).

### PARTITA 4) RISCHIO INFORTUNI DEI MINORI IN AFFIDAMENTO

La presente assicurazione vale per gli infortuni subiti dai minori che si trovano in situazione di affidamento eterofamiliare sia giuridico che consensuale, ivi compreso l'affido diurno, disposti con provvedimento dell'ASP. La garanzia è valida 24 ore su 24.

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 100.000,00
Invalità Permanente	€ 100.000,00

#### **Determinazione e calcolo del premio**

Il premio per ogni persona assicurata è pari ad € ..... (imposte comprese), e viene anticipato su un numero di **100** persone assicurate, per un premio di partita pari ad € ..... (imposte comprese).



## **CAPITOLATO TECNICO LOTTO 5**

### **COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE AUTO RCA E RISCHI DIVERSI**

**IMPORTO PRESUNTO € 52.850,00**

**CIG: 5004190439**

## **DEFINIZIONI**

---

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione o Ente: l'Ente contraente assicurato dalla polizza, e la società patrimoniale costituita dal contraente;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione;

Contraente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula la assicurazione;

Attività dell'Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa né eccezzuata e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonchè, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: il Broker vigente Willis Italia Spa

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società, in caso di sinistro;

Risarcimento: la somma dovuta dalla Società al terzo danneggiato, in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo;

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Valore commerciale: il valore attribuito al veicolo in base all'anno della sua 1<sup>a</sup> immatricolazione dalle quotazioni "Eurotax" colore giallo (o altra pubblicazione di analoga diffusione e uso) dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro, sommato al valore che avevano a tale momento le parti accessorie in dotazione;

Danno totale: il danno il cui costo di riparazione sia pari o superiore al 70% del valore commerciale del veicolo; se inferiore, il danno è parziale;

Degrado: il deprezzamento dovuto all'età e allo stato di conservazione del veicolo;

Parti accessorie: l'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optionals, e quindi anche gli allestimenti speciali e le attrezzature e strumentazioni fisse;

Optionals: l'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.

Eventi socio politici e atti vandalici: i tumulti popolari, gli scioperi, le sommosse, gli atti di sabotaggio, terrorismo, vandalismo, compresi atti o disposizioni di Autorità per contrastare tali eventi;

Eventi naturali: le trombe d'aria, gli uragani, le alluvioni, le inondazioni, il vento in genere, le mareggiate, i fulmini, gli smottamenti di terreno, la caduta di neve o ghiaccio, la grandine, le valanghe, le slavine, gli eventi sismici, nonché i danni da crolli o da cose trasportate o cadute in conseguenza di tali eventi;

Ricorso terzi: le conseguenze della responsabilità civile che gravino sull'Assicurato ai sensi degli artt. 2043 e seguenti del Codice Civile, per danni prodotti a cose mobili ed immobili dei vicini o di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza. Rientrano in tale voce anche i danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali dell'utilizzo di beni o di attività di terzi.

## **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

---

### **Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto**

---

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del 30.04.2013, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2017, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre l'Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere all'aggiudicatario una proroga delle garanzie previste dal contratto per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso all'Impresa aggiudicataria almeno 15 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente ai sensi del presente comma, l'Amministrazione potrà richiedere la proroga delle garanzie ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006.

### **Art. 2: Gestione del contratto**

---

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione Willis Italia S.p.A. – Ufficio di Bologna.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

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

### **Art. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente**

---

Per accettazione  
Timbro e Firma del Legale Rappresentante

---

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile, nonché quelle per la Assicurazione obbligatoria della responsabilità civile veicoli e natanti a motore, nel testo vigente.

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

#### **Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto**

---

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o le rate di premio entro i 60 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008 e/o ai sensi dell'art. 4 del DPR 207/2010 in materia di Documento Unico di Regolarità Contributiva, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 e/o agli Enti Previdenziali e Assicurativi ai sensi dell'art. 4 comma 2 del DPR 207/2010 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

#### **Art. 5: Rinuncia al diritto di rivalsa**

---

**A.** Per le garanzie **RCA** di cui alla lett. A) dell'art. Oggetto dell'Assicurazione che segue si conviene che la Società rinuncia al diritto di rivalsa spettante per somme che abbia dovuto pagare ai terzi danneggiati nei seguenti casi:

- 1) nei confronti del Contraente: in qualunque caso le competa, salvo i casi in cui il Contraente fosse a conoscenza prima del sinistro delle cause che possono determinare il diritto all'azione di rivalsa;
- 2) nei confronti del conducente, salvo il caso in cui:
  - non sia abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
  - il veicolo sia guidato in stato di ebbrezza e/o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi della normativa vigente.

**B.** Per le restanti garanzie di cui al medesimo articolo – oggetto dell'assicurazione - si conviene che, salvo il caso di dolo, la Società dichiara di rinunciare all'azione di surroga che possa competerle nei confronti dei componenti gli Organi e/o Organismi istituzionali, dei direttori, dirigenti, dipendenti,

preposti, collaboratori e operatori della Amministrazione, o altri soggetti a cui l'Amministrazione abbia concesso in uso il veicolo.

Per accettazione  
Timbro e Firma del Legale Rappresentante

---

## CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

### Art. 6: Beni assicurati

I beni assicurati mediante il presente contratto sono i veicoli e i natanti – di seguito definiti veicoli - di proprietà od in uso o locazione all'Amministrazione, e riportati nell'allegato **Elenco Veicoli Assicurati**.

### Art. 7: Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura i veicoli come sopra individuati, per:

**A)** la responsabilità civile, di seguito definita garanzia **RCA**:

1. obbligatoria, secondo quanto definito e regolato dalla normativa vigente in materia,
2. dei trasportati, ovvero il pagamento dei danni cagionati a terzi per fatto involontario delle persone trasportate dal veicolo;  
compresi i risarcimenti di cui agli artt. 149 e 150 del D. Lgs. n. 209/2005 (cd. risarcimento diretto).

**B)** i danni materiali verificatisi in conseguenza anche di uno solo dei seguenti eventi, limitatamente ai veicoli per i quali nell'elenco allegato è indicato il valore da assicurare e la garanzia da prestare, definiti garanzie **A.R.D.** (auto rischi diversi):

1. incendio, azione del fulmine, esplosione o scoppio del serbatoio e/o dell'impianto di alimentazione;
2. furto o tentato furto, anche di oggetti non assicurati posti all'interno del veicolo, rapina e/o estorsione;
3. atti vandalici e/o eventi socio politici
4. eventi atmosferici e naturali.

**C)** il ricorso terzi;

**D)** il risarcimento delle spese comunque sostenute dalla Amministrazione:

1. a causa dello smarrimento o sottrazione delle chiavi o congegni elettronici di apertura / chiusura del veicolo, o per lo sbloccaggio e ripristino del sistema antifurto, fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per evento;
2. a seguito dell'attivazione dell'airbag per incidente da circolazione oppure per cause accidentali, fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per evento;
3. per la rottura dei cristalli costituenti parte integrante del veicolo dovuta a causa accidentale e/o di terzi fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per evento;;
4. per il traino o recupero del veicolo impossibilitato a procedere a seguito di incidente, guasto, o comunque di un sinistro tutelato dalla presente polizza, fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per evento;

## **Art. 8: Estensioni della garanzia**

---

L'assicurazione, nell'ambito del massimale della garanzia RCAuto, comprende i danni:

- ◇ causati dalla circolazione dei veicoli assicurati in aree private;
- ◇ derivanti da rimorchi in sosta, se staccati dal veicolo trainante, o da manovre a mano;
- ◇ sofferti dalle persone trasportate su autocarri ed altri veicoli non destinati al trasporto di persone;
- ◇ sofferti dalle persone trasportate anche durante le operazioni di salita o discesa delle stesse quando sono effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici;
- ◇ conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua e/o del suolo causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide o gassose dal veicolo assicurato necessarie al suo funzionamento, sia esso in circolazione che non;
- ◇ causati dalla circolazione di autobus adibiti a utilizzo e trasporto con percorso limitato, qualora, a titolo occasionale, effettuino trasporti e/o percorsi diversi da quanto indicato nel libretto di circolazione;
- ◇ per la responsabilità civile del Contraente, compresi i suoi operatori, per i danni involontariamente cagionati ai terzi dall'esecuzione di operazioni di carico da terra sul veicolo o rimorchio e viceversa, eseguite con e senza l'impiego di mezzi o dispositivi meccanici inerenti il veicolo, esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna;

e comprende altresì, nell'ambito del valore assicurato per la garanzia A.R.D., i danni:

- ◇ alle parti accessorie fornite dalla casa costruttrice e agli accessori audiovisivi (autoradio, telefono, impianto radio, fari antinebbia, sirena ecc.) e di condizionamento, nonché agli allestimenti speciali e alle attrezzature e strumentazioni fisse, in dotazione al veicolo;

## **Art. 9: Massimali e capitali assicurati – Criteri di liquidazione**

---

L'ammontare del danno risarcibile, entro i limiti delle somme assicurate e di risarcimento di seguito specificate, è determinato con le seguenti modalità:

- a) per i danni di cui alla lettera A) dell'art. Oggetto dell'assicurazione, la somma che l'Assicurato deve corrispondere a titolo di risarcimento a terzi, fino alla concorrenza dei seguenti importi per sinistro:

a1) euro **8.000.000,00** (ottomilioni) complessivi, con il limite di € 6.500.000,00 per persona, ed il limite di € 1.500.000,00 per danni a cose, relativamente a ogni autoveicolo, motoveicolo, macchina operatrice, rimorchio, autocarro, macchina agricola o altro veicolo;

a2) euro **10.000.000,00** (diecimilioni) complessivi, con il limite di € 8.500.000,00 per persona, ed il limite di € 1.500.000,00 per danni a cose, per ogni veicolo speciale, autobus, scuolabus.

Resta inteso che relativamente ai danni sopra indicati, qualora i massimali previsti per danni a persone e per danni a cose non siano in tutto o in parte impegnati per la copertura dei danni a cui sono rispettivamente destinati, la somma assicurata residua dovrà essere utilizzata dalla Società per fornire copertura del danno fino a concorrenza del massimale complessivo che costituisce in ogni caso il massimo esborso a carico della compagnia assicurativa per ciascun sinistro.

b) per i danni di cui alla lettera B) dell'Oggetto dell'assicurazione, fino alla concorrenza dell'importo riportato nell'allegato Elenco Veicoli Assicurati, o fino alla concorrenza del valore comunicato successivamente dal Contraente, che identifica i veicoli assicurati ed i rispettivi valori:

- ◇ in caso di danno parziale, la spesa necessaria per riparare o ripristinare le parti del bene danneggiato, senza tenere conto del degrado d'uso fino alla concorrenza di un importo corrispondente al 30% (trentaprocento) del valore commerciale del veicolo interessato, e con applicazione del degrado d'uso per l'importo del danno eccedente tale percentuale;
- ◇ in caso di perdita totale del veicolo, il risarcimento verrà conteggiato sulla base del valore commerciale dello stesso al momento del sinistro.

Qualora in caso di sinistro il valore commerciale del veicolo risulti essere superiore a quanto riportato dal Libro Matricola, non verrà applicata la regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile qualora il valore commerciale risulti superiore al valore assicurato fino alla concorrenza del 10% (dieci per cento) di quest'ultimo; qualora invece il valore commerciale del veicolo risultasse eccedente tale tolleranza, l'applicazione della regola proporzionale avverrà solo sull'eccedenza.

c) per i danni di cui alle lettere C) dell'art. Oggetto dell'assicurazione, fino alla concorrenza di € 1.000.000,00 per sinistro.

d) per le spese di cui alla lettera D) dell'Oggetto dell'assicurazione, il risarcimento avverrà fino alla concorrenza di quanto indicato per ogni specifica garanzia.

#### **Art. 10: Ammontare del premio garanzie complementari.**

Premesso che è facoltà del Contraente richiedere, ove lo ritenga opportuno e conveniente, l'applicazione delle garanzie accessorie e complementari di cui all'Articolo - Oggetto dell'assicurazione - lett.B) e lett.D) ai veicoli precisati, si conviene che il computo del premio per le predette garanzie è determinato commisurando il valore commerciale di ciascun singolo veicolo riportato nell'elenco allegato, o comunicato successivamente alla Società, al tasso lordo ‰ previsto per ogni categoria di veicoli e per ogni specifica garanzia. Pertanto, qui di seguito si esplicita distintamente, per ciascuna categoria di veicoli e per ciascuna delle sotto elencate garanzie, la tassazione pro-mille lorda, da applicare, dietro richiesta del Contraente, al valore commerciale del veicolo da assicurare.

	Incendi o	Furto	Eventi. Socio-p.	Ev. Atmosf e naturali	Kasko	Garanzie art.7, lett.D
Autovetture	‰	‰	‰	‰	‰	
Autopromiscui	‰	‰	‰	‰	‰	
Autocarri e relativi rimorchi	‰	‰	‰	‰	‰	
Autoveicoli uso speciale e relativi rimorchi	‰	‰	‰	‰	‰	
Autobus uso privato	‰	‰	‰	‰	‰	
Motocarri	‰	‰	‰	‰	‰	
Ciclomotori	‰	‰	‰	‰	‰	

Per accettazione  
Timbro e Firma del Legale Rappresentante

Motocicli	%o	%o	%o	%o	%o	
Macchine operatrici	%o	%o	%o	%o	%o	
Macchine agricole	%o	%o	%o	%o	%o	

## **CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE**

---

### **Art. 11: Validità territoriale**

---

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, dei Paesi CEE e/o per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde.

### **Art. 12: Impostazione del contratto – Inclusioni e esclusioni**

---

L'indicazione dei veicoli assicurati viene effettuata mediante un Libro Matricola riportante per ogni veicolo:

- ◇ marca e modello
- ◇ numero di targa o, in assenza, altro elemento identificativo
- ◇ tipo veicolo
- ◇ cavalli fiscali / potenza, cilindrata, numero posti o peso complessivo a pieno carico
- ◇ tipo di alimentazione
- ◇ anno di 1' immatricolazione
- ◇ valore assicurato
- ◇ tariffa applicata e classe di merito
- ◇ data di inclusione ed eventuale data di esclusione

oltre a ogni altra indicazione necessaria per la determinazione degli importi di premio.

Per i veicoli omologati per il traino di rimorchi, la copertura assicurativa è automaticamente estesa a tale fattispecie senza necessità di specifica comunicazione o pattuizione.

In caso di variazioni, inclusioni od esclusioni di veicoli in corso di annualità, l'Amministrazione ne darà comunicazione alla Società, anche per il tramite del broker, a mezzo fax o mediante posta elettronica, e la Società si impegna:

- a dare efficacia alla copertura assicurativa, o alla esclusione, dalle ore 24 del giorno di ricevimento di tale comunicazione;
- in caso di inclusione, a far pervenire direttamente all'Amministrazione il contrassegno/certificato di assicurazione entro le ore 24.00 del giorno lavorativo successivo a quello di ricevimento della comunicazione di variazione.

In caso di alienazione di un veicolo assicurato assoggettato alla formula tariffaria Bonus/Malus, con conseguente trasferimento di proprietà del veicolo stesso e sua sostituzione con altro veicolo, l'applicazione è resa valida per tale altro veicolo che conserverà pertanto la classe di merito del veicolo sostituito.

Il mantenimento della classe di merito potrà avvenire unicamente se:

Per accettazione  
Timbro e Firma del Legale Rappresentante

---

- il veicolo escluso e il veicolo incluso appartengono al medesimo settore tariffario,
- l'esclusione e l'inclusione sono contestuali (intendendosi per tali le inclusioni e le esclusioni avvenute nell'arco di un periodo non superiore a 5 giorni).

Qualora l'Amministrazione abbia in buona fede fornito dichiarazioni errate od inesatte, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fermo il suo diritto di richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

### **Art. 13: Denuncia dei sinistri – Impegni della Società**

---

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dalla Amministrazione, per il tramite del broker, entro quindici giorni lavorativi dalla data dell'evento o da quando l'Ufficio Assicurazioni ne è venuto a conoscenza, e conterrà l'indicazione del giorno e luogo in cui si è verificato l'evento, la descrizione circostanziata, i riferimenti testimoniali e tutte le ulteriori informazioni che possono consentire la più ampia comprensione, oltre alle attestazioni rilasciate dalle Autorità eventualmente intervenute e, in caso di evento che riguardi gli artt. 149 e 150 del D. Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) e il conseguente D.P.R. 18 luglio 2006 n. 254, la modulistica compilata.

In caso di evento che riguardi le garanzie di cui ai punti 4, 5 e 6 lettera B) dell'Oggetto dell'assicurazione, dovrà inoltre essere fornita copia della denuncia presentata alla competente Autorità Giudiziaria.

La Amministrazione farà altresì pervenire quanto prima alla Società ogni eventuale successiva comunicazione che dovesse pervenire.

Entro il 30 settembre di ciascun anno, come anche in altre occasioni a semplice richiesta della Amministrazione, la Società fornirà ad essa, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- la targa del veicolo assicurato coinvolto
- le iniziali della controparte, laddove presente
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato
- nonché, per i sinistri di cui alle lettere B e successive dell'art. 6 e qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione.

### **Art. 14: Gestione delle vertenze dei danni**

---

In caso di sinistro che riguardi le garanzie di cui alle lettere A) e C) dell'Oggetto dell'assicurazione, laddove ne ricorrano le circostanze la difesa stragiudiziale e giudiziale, civile o penale, per eventuali azioni promosse contro l'Amministrazione è assunta direttamente dalla Società la quale agisce in nome e per conto della stessa, che è tenuta a prestare la propria collaborazione.

Il legale sarà scelto dalla Società, eventualmente di comune accordo con l'Amministrazione.

Qualora l'interesse della Società nella gestione della lite cessi durante lo svolgimento del processo, le anzidette spese rimangono a carico della Società fino a esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova.

#### **Art. 15: Modalità per la liquidazione dell'indennizzo**

In caso di sinistro che riguardi le garanzie di cui alle lettere B) e D) dell'Oggetto dell'assicurazione la Società, ricevuta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dal ricevimento di tali documenti.

In caso di danno da furto e/o rapina l'assicurato è esonerato dalla presentazione del certificato di chiusa inchiesta preliminare; l'assicurato stesso, quietanzando, si obbliga a presentare alla Società non appena possibile, un certificato attestante la chiusura dell'indagine preliminare per l'evento di cui al presente sinistro ed a rimborsare l'indennizzo percepito, maggiorato degli interessi legali decorrenti dalla data del presente pagamento, qualora dagli atti dell'indagine preliminare o dall'eventuale successivo giudizio, il danno dovesse risultare non indennizzabile a termini di polizza.

#### **Art. 16: Modalità e soggetti preposti alla determinazione del danno – Controversie**

Per le garanzie di cui alle lettere B) e D) dell'Oggetto dell'assicurazione, la determinazione della natura del danno e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società e dall'Amministrazione: a tal fine, la Società invierà a quest'ultima una proposta di indennizzo.

Qualora la Amministrazione non intenda accettare la proposta pervenuta, la valutazione delle conseguenze attribuibili all'evento verrà, su domanda della stessa, deferita ad un collegio di tre periti nominati uno dalla Società, uno dalla Azienda ed il terzo in accordo tra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede la Amministrazione.

I periti, tenendo presenti le condizioni negoziali contenute nel presente contratto, decideranno a maggioranza. La loro decisione sarà impegnativa per le parti ed inappellabile anche in eventuale mancanza di sottoscrizione del perito dissenziente.

#### **Art. 17: Costituzione del premio e regolazione annuale**

Per le garanzie di cui alla lettera A) dell'Oggetto dell'assicurazione, il premio è costituito dall'applicazione delle tariffe nella forma Bonus/Malus per i veicoli assoggettati a tale forma tariffaria, e nella forma a tariffa fissa per i restanti veicoli.

Per le restanti garanzie, il premio viene computato moltiplicando la aliquota di tasso promille convenuta per ciascuna tipologia di veicoli assicurati per i corrispondenti valori, o applicando il premio unitario o complessivo convenuto.

Il premio di ciascuna annualità risulta costituito da una rata pagata anticipatamente, computata sulla base delle indicazioni fornite dalla Amministrazione alla stipulazione del contratto ovvero, per le annualità successive, aggiornati nei termini di cui all'art. Impostazione del contratto – Inclusioni e esclusioni che precede, e in base agli adeguamenti dei valori assicurati, e da una regolazione computata sulle variazioni intervenute nel corso della annualità assicurativa.

#### **Art. 18: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese**

(operante se del caso)

Per accettazione  
Timbro e Firma del Legale Rappresentante

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Società mandataria

⇒ Compagnia ... Società mandante

⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

#### **Art. 19: Riparto di coassicurazione e delega**

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.

Con la firma della presente polizza o dell'offerta economica in sede di gara, le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

Compagnia ... Quota ... %

Compagnia ... Quota ... %

#### **Art. 20: Trattamento dei dati**

Per accettazione  
Timbro e Firma del Legale Rappresentante

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

#### **Art. 21: Interpretazione del contratto**

---

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

#### **Art. 22: Disposizione finale**

---

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.  
La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

#### **Art. 23: Tracciabilità dei flussi finanziari**

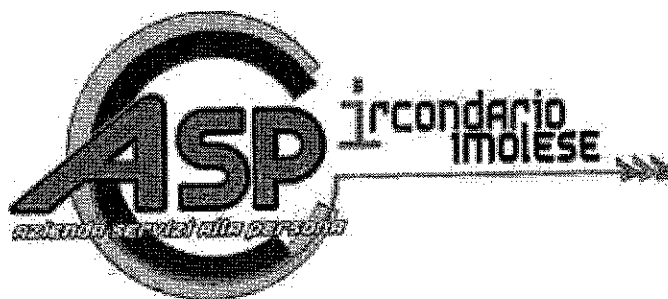
---

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.  
Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.



**CAPITOLATO TECNICO LOTTO 6**

**COPERTURA ASSICURATIVA CONTRO I  
DANNI ACCIDENTALI AI VEICOLI  
PRIVATI UTILIZZATI DA  
AMMINISTRATORI E DIPENDENTI**

**IMPORTO PRESUNTO € 7.000,00**

**CIG: 5004200C77**

Per Accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

---

## DEFINIZIONI

---

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione o Ente: l'ASP Circondario Imolese, Assicurato e Contraente della polizza;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione;

Contraente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula la assicurazione;

Attività dell'Amministrazione: l'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: il Broker vigente Willis Italia spa;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo;

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Valore commerciale: il valore attribuito al veicolo in base all'anno della sua 1<sup>a</sup> immatricolazione dalle quotazioni "Eurotax" colore giallo (o altra pubblicazione di analoga diffusione e uso) dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro, sommato al valore che avevano a tale momento le parti accessorie in dotazione;

Danno totale: il danno il cui costo di riparazione sia pari o superiore al 70% del valore commerciale del veicolo; se inferiore, il danno è parziale;

Degrado: il deprezzamento dovuto all'età e allo stato di conservazione del veicolo;

Parti accessorie: l'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optionals, e quindi anche gli allestimenti speciali e le attrezzature e strumentazioni fisse;

Optionals: l'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.

Eventi socio politici e atti vandalici: i tumulti popolari, gli scioperi, le sommosse, gli atti di sabotaggio, terrorismo, vandalismo, compresi atti o disposizioni di Autorità per contrastare tali eventi;

Eventi naturali: le trombe d'aria, gli uragani, le alluvioni, le inondazioni, il vento in genere, le mareggiate, i fulmini, gli smottamenti di terreno, la caduta di neve o ghiaccio, la grandine, le valanghe, le slavine, gli eventi sismici, nonché i danni da crolli o da cose trasportate o cadute in conseguenza di tali eventi.

## **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

---

### **Art. 1: Durata del contratto**

---

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del 30.04.2013, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2017, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre l'Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere all'aggiudicatario una proroga delle garanzie previste dal contratto per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso all'Impresa aggiudicataria almeno 15 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente ai sensi del presente comma, l'Amministrazione potrà richiedere la proroga delle garanzie ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006.

### **Art. 2: Gestione del contratto**

---

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione Willis Italia S.p.A. – Ufficio di Bologna.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

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

### **Art. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente**

---

Per Accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

---

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

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

#### **Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto**

---

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o le rate di premio entro i 60 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008 e/o ai sensi dell'art. 4 del DPR 207/2010 in materia di Documento Unico di Regolarità Contributiva, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 e/o agli Enti Previdenziali e Assicurativi ai sensi dell'art. 4 comma 2 del DPR 207/2010 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

#### **Art. 5: Rinuncia al diritto di rivalsa**

---

Le prestazioni del contratto sono efficaci anche qualora il sinistro sia causato da comportamenti colposi dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1900 C.C.. La Società rinuncia al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 C.C., salvo il caso di dolo, nei confronti del Contraente e/o dell'Assicurato.

#### **Art. 6: Facoltà di recesso**

---

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà all'Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una

Per Accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

---

appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che L'Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a  $1/365$  del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Per Accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

---

## **CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE**

---

### **Art. 7: Beni assicurati**

---

I beni assicurati sono i veicoli a motore che non siano di proprietà dell'Amministrazione contraente, o alla stessa in uso o locazione, utilizzati da:

- a.1. dipendenti, direttori e dirigenti dell'Amministrazione di ogni livello, in occasione di missioni e/o per adempimento di servizio per conto e/o su incarico dell'Amministrazione stessa, compresi gli spostamenti compiuti in occasione di mansioni lavorative effettuate in stato di "Reperibilità" professionale, dal luogo ove l'assicurato si trovava al momento della chiamata, e per qualsiasi luogo in cui l'Assicurato si rechi in virtù delle predette mansioni e della professione e svolta, e ritorno.
- a.2. componenti degli Organi e/o Organismi Istituzionali dell'Amministrazione (quali a titolo esemplificativo e non limitativo consiglieri di amministrazione), durante tutte le attività connesse all'espletamento del proprio mandato, nessuna esclusa od eccettuata.

### **Art. 8: Oggetto dell'assicurazione**

---

Oggetto dell'assicurazione sono i danni materiali o la perdita, anche parziale, del bene assicurato, verificatisi in occasione del loro uso come sopra definito e in conseguenza di:

- a) collisione con altri veicoli
- b) urto contro qualsiasi ostacolo
- c) ribaltamento
- d) uscita di strada
- e) eventi socio politici ed atti vandalici
- f) incendio, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili o loro parti o cose da essi trasportati o corpi volanti
- g) furto (consumato o tentato, compresi i danni subiti dal veicolo o sue parti fisse in caso di furto mirato al possesso di sue parti o di altri beni posti all'interno dello stesso), rapina ed estorsione
- h) eventi atmosferici e naturali.

L'assicurazione comprende le conseguenze di imprudenze e negligenze del conducente e/o degli occupanti il veicolo, nonché i danni subiti dagli optional e dalle parti accessorie, e vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, e dei Paesi CEE e/o per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde.

### **Art. 9: Estensioni di garanzia**

---

Sono inoltre comprese, fino alla concorrenza di **euro 1.000,00** per evento, le spese sostenute per:

- a) il traino o recupero del veicolo impossibilitato a procedere a seguito di un sinistro tutelato dalla presente polizza;

- b) le spese sostenute per sostituire i cristalli dei veicoli assicurati a seguito di rottura dei medesimi, comunque verificatasi;
- c) i danni alle cose trasportate dagli Assicurati a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente polizza, con esclusione di denaro e preziosi;
- d) le spese sostenute per il ripristino degli airbag a seguito di cause accidentali oppure per incidente da circolazione.

## **CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE**

---

### **Art. 10: Esclusioni**

---

L'assicurazione non è operante:

- ◇ se il veicolo è guidato da persone non munite di regolare patente, ovvero mancanti dei requisiti previsti dalla normativa vigente
  - ◇ se il conducente si trova in stato di ubriachezza, o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti
  - ◇ se il sinistro si verifica in conseguenza di attività diverse da quelle individuate all'art. beni assicurati,
- salvo che le suddette circostanze si verifichino a seguito di sottrazione del veicolo.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i danni:

- ◇ cagionati da oggetti, materiali od animali trasportati
- ◇ conseguenti a traino attivo, manovre a spinta od a mano, circolazione "fuori strada", non dovuti a situazioni di necessità
- ◇ derivanti da uso improprio del veicolo da parte degli assicurati
- ◇ conseguenti allo stato di grave incuria del veicolo
- ◇ verificatisi in occasione di atti di guerra, operazioni militari, invasioni, insurrezioni, se il sinistro è in rapporto con tali eventi
- ◇ verificatisi in occasione di esplosioni, di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, od in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi connessi alle attività dell'Amministrazione.

### **Art. 11: Denuncia dei sinistri – Impegni della Società**

---

Il conducente del veicolo che ha subito il danno risarcibile a termini del presente contratto dovrà farne denuncia all'Amministrazione, che provvederà al suo inoltro alla Società, per il tramite del broker, entro quindici giorni lavorativi dall'evento o da quando l'Ufficio Assicurazione dell'Amministrazione ne è venuto a conoscenza.

La denuncia inoltrata dall'Amministrazione conterrà una esauriente descrizione del fatto nonché l'indicazione del luogo, data e ora in cui è accaduto, degli eventuali testimoni e Pubblici Ufficiali intervenuti, nonché di ogni altro elemento utile a consentire una ricostruzione più ampia del sinistro.

In caso di sinistro che riguardi le garanzie di cui alle lett. e) e g) dell'art. Oggetto dell'assicurazione, sarà cura del Contraente fornire copia della denuncia presentata all'Autorità Giudiziaria.

Per Accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

---

Entro il 30 settembre di ciascun anno, la Società fornirà all'Amministrazione, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- le iniziali dell'assicurato e la targa del veicolo
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato
- nonché, qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione.

#### **Art. 12: Determinazione dell'ammontare del danno – Altre assicurazioni**

---

L'ammontare del danno sarà determinato come segue :

- a) in caso di danno parziale, il risarcimento sarà pari alle spese effettivamente sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte, senza tener conto del degrado d'uso, e nel limite del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro,
- b) in caso di danno totale, il risarcimento sarà pari al valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero.

In nessun caso la Società pagherà somme superiori ad **€uro 25.000,00** (euro venticinquemila) per ciascun veicolo interessato dal sinistro.

Dall'indennizzo verrà dedotto quanto eventualmente spettante agli aventi diritto in virtù di altre assicurazioni (della cui preventiva denuncia L'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati, fermo restando l'obbligo dell'avviso in caso di sinistro), riguardanti gli stessi rischi e beni assicurati mediante il presente contratto.

<b>Art.13: Franchigie e scoperti</b>
--------------------------------------

Le garanzie tutte di cui all'Art.8) – Oggetto dell'assicurazione - di polizza, vengono prestate senza applicazione di franchigia alcuna.

In caso di danno, e qualora l'assicurazione preveda l'applicazione di una franchigia in caso di danno, la Società provvederà a liquidare all'assicurato l'intero importo del danno ed a richiedere gli importi delle franchigie al Contraente.

Il pagamento delle franchigie sarà effettuato dal Contraente nei termini previsti dall'*art.4* del presente contratto.

#### **Art. 14 Procedure per la valutazione del danno - Controversie**

---

La determinazione della natura del danno e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società e dall'assicurato.

Qualora l'assicurato non intenda accettare la proposta di indennizzo, la valutazione delle conseguenze attribuibili potrà essere, su domanda dell'Amministrazione Contraente, deferita ad un

Per Accettazione

Timbro e firma Legale Rappresentante

---

collegio di tre periti nominati uno dalla Società assicuratrice, uno dall'assicurato ed il terzo d'accordo fra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede L'Amministrazione.

I periti, tenendo presente le condizioni negoziali contenute nel presente contratto, decideranno a maggioranza. La loro decisione sarà impegnativa per le parti ed inappellabile anche in eventuale mancanza di sottoscrizione del perito dissenziente.

#### **Art. 15: Modalità per la liquidazione dell'indennizzo**

La Società, ricevuta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento delle indennità entro 30 giorni dal ricevimento di tali documenti.

Poiché l'Amministrazione stipula il presente contratto anche in adempimento alla normativa vigente al riguardo, la Società corrisponderà l'indennizzo dovuto direttamente all'avente diritto.

#### **Art. 16: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede**

Il premio viene computato moltiplicando il premio unitario convenuto per il numero dei chilometri complessivamente percorsi annualmente dai veicoli assicurati.

Esso risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi.

L'Amministrazione fornirà quindi alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, il numero complessivo dei chilometri percorsi riferito a tale periodo.

Trascorso senza esito il termine sopra indicato, la Società è tenuta a inviare una comunicazione scritta di sollecito; trascorsi senza esito anche i 30 giorni successivi al ricevimento di tale comunicazione, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di avvenuta comunicazione scritta di tali dati.

L'Amministrazione è esonerata dalla preventiva denuncia delle generalità degli assicurati e dei dati identificativi dei veicoli, per i quali si farà riferimento ai documenti ufficiali in possesso della stessa.

Si conviene che, ove L'Amministrazione abbia in buona fede ommesso di fornire o fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

#### **Art. 17: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese**

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ...

Società mandataria

Per Accettazione

Timbro e firma Legale Rappresentante

⇒ Compagnia ... Società mandante

⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

Compagnia ... Quota xx%

Compagnia ... Quota xx%

Compagnia ... Quota xx%

#### **Art. 18: Riparto di coassicurazione e delega**

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.

Con la firma della presente polizza o dell'offerta economica in sede di gara, le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

Compagnia ... Quota ... %

Compagnia ... Quota ... %

#### **Art. 19: Trattamento dei dati**

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

#### **Art. 20: Altre assicurazioni**

Per Accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante

L'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dalla preventiva denuncia alla Società di altre assicurazioni esistenti per il medesimo rischio, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro.

#### **Art. 21 Interpretazione del contratto**

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

#### **Art. 22: Disposizione finale**

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

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

#### **Art. 25: Tracciabilità dei flussi finanziari**

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

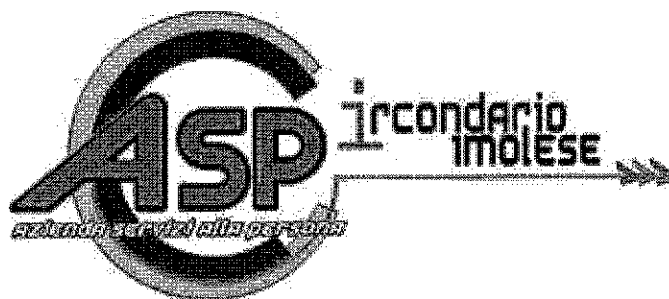
Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

#### **CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA**

Totale chilometri annui percorsi			Premio unitario a chilometro (imposte comprese)	Totale premio annuo anticipato (imposte comprese)
1	dall'Amministrazione Contraente	25.000 km.	.....	
			Totale premio annuo di polizza	

Per Accettazione  
Timbro e firma Legale Rappresentante



# **CAPITOLATO TECNICO LOTTO 7**

## **COPERTURA ASSICURATIVA DELLE SPESE LEGALI E PERITALI**

**IMPORTO PRESUNTO € 18.760,00**

**CIG: 5004214806**

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

## DEFINIZIONI

---

Amministrazione o Ente: l'ASP Circondario Imolese contraente della polizza;

Assicurato: il soggetto, persona fisica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione;

Contraente: il soggetto che stipula la assicurazione;

Dipendente: qualsiasi persona che si trova alle dipendenze dirette del Contraente e quindi sia a questo collegato da un rapporto di impiego oppure qualsiasi persona estranea al Contraente ma inserita a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso e quindi sia a questo collegata da un rapporto di servizio oppure qualsiasi persona che è collegata al Contraente in un forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'Ente stesso.

Attività dell'Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: il Broker vigente Willis Italia Spa;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Sinistro: l'insorgere della controversia che richiede la azione di tutela;

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Azione di tutela: l'attivazione delle garanzie di polizza a favore di ciascun Assicurato;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo;

Validità del contratto: il periodo compreso tra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto;

Validità della garanzia: il periodo al quale si estende la validità dell'assicurazione, oltre la validità del contratto;

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

## **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

### **Art. 1: Durata del contratto**

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del 30.04.2013, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2017, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre l'Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere all'aggiudicatario una proroga delle garanzie previste dal contratto per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso all'Impresa aggiudicataria almeno 15 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente ai sensi del presente comma, l'Amministrazione potrà richiedere la proroga delle garanzie ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006.

### **Art. 2: Gestione del contratto**

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione Willis Italia S.p.A. – Ufficio di Bologna.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 13% del premio imponibile complessivamente pagato.

### **Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede**

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, nè la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che la Contraente non abbia agito con dolo.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

La Società ha 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.

### **Art. 4: Riferimento alle norme di legge - Foro competente**

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede dell'Amministrazione.

### **Art. 5: Pagamento del premio - Termini di rispetto**

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o e rate di premio entro i 60 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008 e/o ai sensi dell'art. 4 del DPR 207/2010 in materia di Documento Unico di Regolarità Contributiva, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 e/o agli Enti Previdenziali e Assicurativi ai sensi dell'art. 4 comma 2 del DPR 207/2010 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

#### **Art. 6: Tracciabilità dei flussi finanziari**

---

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

#### **Art. 7: Facoltà di recesso**

---

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà alla Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

#### **Art. 8: Interpretazione del contratto**

---

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

#### **Art. 9: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese**

---

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Società mandataria

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

⇒ Compagnia ... Società mandante

⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

Compagnia ... Quota xx%

Compagnia ... Quota xx%

Compagnia ... Quota xx%

#### **Art. 10: Riparto di coassicurazione e delega**

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.

Con la firma della presente polizza o dell'offerta economica in sede di gara, le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

Compagnia ... Quota ... %

Compagnia ... Quota ... %

## CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

### Art. 11: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, nel limite delle somme assicurate, a indennizzare l'Amministrazione, o in sua vece gli Assicurati, delle spese che l'Amministrazione stessa debba sostenere per:

1. assistere in sede processuale e stragiudiziale, in base alla normativa vigente e/o ai CCNL di riferimento, i propri:
  - ◇ dipendenti dell'Amministrazione di ogni livello, compreso il direttore (come meglio specificato al successivo articolo: Assicurati);
  - ◇ componenti, anche non dipendenti, degli Organi e/o Organismi Istituzionali (come meglio specificato al successivo articolo Assicurati).

per fatti, atti o omissioni connessi all'espletamento del mandato o all'adempimento dei compiti d'ufficio, in ogni stato e grado del giudizio.

Gli oneri a carico della Società si riferiscono:

1. agli onorari e alle competenze del legale incaricato della gestione della controversia;
2. agli onorari e alle competenze dei consulenti tecnici di parte e di quelli d'ufficio nominati dall'Autorità Giudiziaria;
3. alle spese processuali nel processo penale, alle spese di giustizia, le spese giudiziarie in genere compreso il contributo unificato, la spese di registrazione degli atti, nonché le spese per indagini e la ricerca di prove a difesa;
4. alle spese da liquidare alla controparte nei casi di soccombenza dell'assicurato o a essa dovute in caso di transazione autorizzata dalla Società.

La garanzia è operante per le spese che rendono necessarie per :

- a) resistere ad azioni o pretese in relazione a procedimenti giudiziali in sede civile, purché siano stati adempiuti ai sensi dell'art. 1917 C.C., gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile verso terzi (o responsabilità civile patrimoniale), se esistente;
- b) la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto promossi dalla magistratura competente (Corte dei Conti) connessi all'espletamento del mandato o all'adempimento dei compiti d'ufficio, in ogni stato e grado del giudizio;
- c) difesa penale per delitti e contravvenzioni per fatti o atti avvenuti a causa dell'espletamento del servizio e dell'adempimento dei compiti d'ufficio, anche se relativi alla circolazione stradale, quando gli assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente.

In caso di imputazione penale per reato doloso la società rimborserà le spese di difesa sostenute dall'assicurato, nei limiti del massimale previsto, esclusivamente in caso di:

- assoluzione con sentenza;
- archiviazione per infondatezza della notizia di reato,
- derubricazione dell'originaria imputazione dolosa in ipotesi colposa.

- d) nel caso di presentazione di Ricorso Gerarchico e/o Opposizione al giudice ordinario competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'autorità preposta, in relazione all'espletamento del mandato ricoperto o all'adempimento dei compiti d'ufficio.

La garanzia è altresì operante:

- o per gli eventi riconducibili agli adempimenti di cui ai disposti dei D. Lgs. n. 81/2008, n. 196/2003 e loro successive modificazioni ed integrazioni, nel testo vigente.

In caso di decesso di una persona che ricopra una funzione assicurata, le facoltà, gli obblighi e i diritti della stessa in virtù del presente contratto, si trasferiscono ai suoi eredi.

## **Art. 12: Validità temporale**

---

La Società è impegnata per i fatti per i quali la necessità di ricorrere alla azione di tutela in base alle garanzie previste dal presente contratto emerge per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione, in conseguenza di un evento originario accaduto durante la vigenza del presente contratto o entro i **cinque anni antecedenti** la sua decorrenza,

Ai fini del presente contratto, la datazione dell'evento originario avverrà come segue:

- a) per le spese di resistenza per danni arrecati a terzi (Art 11 lett. a) il momento del verificarsi del primo avvenimento che ha originato il diritto al risarcimento;
- b) per tutte le restanti ipotesi - il momento in cui l'Assicurato avrebbe cominciato a violare norme di legge.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per stabilire la datazione dell'evento si fa riferimento alla data della prima violazione.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa e contabile a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

Agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892, 1893 C.C., il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti propri o degli Assicurati, né di essere a conoscenza di situazioni, la cui portata lesiva possa far supporre il sorgere di una controversia per fatto ad essi imputabile al momento della stipulazione del contratto.

In caso di cessazione del rapporto di lavoro degli Assicurati con il Contraente o del termine del loro mandato istituzionale, durante il periodo di validità del contratto, la garanzia è valida anche i sinistri insorti nei **cinque anni successivi** alla data di cessazione del rapporto di lavoro o del mandato istituzionale, da qualunque causa determinato (quiescenza, trasferimento, dimissioni, aspettativa, fine mandato, ecc.), purché afferenti comportamenti posti in essere nel periodo di validità della garanzia del presente contratto.

## **Art. 13: Somme assicurate**

---

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di:

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

- a. euro **30.000,00** (trentamila/00) per ciascun sinistro e per ciascun assicurato, ma con il limite di quanto indicato al successivo punto b;
- b. euro **60.000,00** (sessantamila/00) per ciascun sinistro qualora siano coinvolte più persone;
- c. euro **100.000,00** (centomila/00) complessivamente per ciascuna annualità assicurativa, che rappresenta il limite complessivo di esborso da parte della Società per ogni periodo assicurativo.

#### **Art. 14: Franchigia**

---

Per ogni sinistro risarcibile rimane a carico della Amministrazione, a titolo di franchigia, un importo pari a **euro 100,00** (cento/00), nel qual caso la Società provvederà a liquidare all'assicurato l'importo indennizzabile, richiedendo la franchigia summenzionata al Contraente, che provvederà al pagamento della stessa nei termini previsti dall'articolo – Pagamento del premio.

#### **Art. 15: Esclusioni**

---

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti, la materia delle successioni e delle donazioni;
- b) dalla controversia emerga una colpa grave accertata con sentenza a carico di una funzione assicurata;
- c) qualora a giudizio del Contraente la controversia contenga elementi di conflitto fra gli interessi dell'Amministrazione e quelli di una funzione assicurata;
- d) per fatti conseguenti a tumulti popolari, assimilabili a sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- e) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- f) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- g) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- h) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità dalla immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui al D.Lgs 209/2005 e successive modifiche;
- i) nei casi di violazione degli artt. n. 186 guida sotto l'influenza dell'alcool, n. 187 guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e n. 189, comma 1 comportamento in caso d'incidente, del Nuovo Codice della Strada;
- j) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- k) per fatti dolosi commessi dalle funzioni e/o dalle persone assicurate, salvo quanto previsto all'art.11, lett.c;
- l) per controversie tra Assicurati;
- m) per controversie in materia fiscale o tributaria;

- n) l'assicurazione non è operante prima della notifica di atto di citazione in giudizio di una funzione assicurata innanzi al Giudice Contabile, ovvero in caso di notifica di invito a dedurre o audizione personale (cd. fase preprocessuale);
- o) in caso di difesa penale per delitti dolosi, sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa, nonché il cosiddetto patteggiamento.

#### **Art. 16: Denuncia dei sinistri**

---

Entro e comunque non oltre 30 giorni dal ricevimento di un sinistro, il Contraente o l'Assicurato devono darne comunicazione alla Società, anche attraverso il Broker.

L'Assicurato ha facoltà di scelta del legale e/o perito, abilitato secondo la normativa applicabile e residente, direttamente o tramite corrispondenti, nel luogo ove ha sede la Autorità Giudiziaria competente.

Nella denuncia del sinistro l'Assicurato indicherà quindi il nominativo del legale e/o del perito prescelto.

L'Assicurato è tenuto inoltre a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti, regolarizzati a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro, che si riferiscono al caso, nonché tutti gli atti che la Società esplicitamente richieda, entro dieci giorni dalla predetta comunicazione, ovvero dal loro ricevimento.

Limitatamente ai ricorsi notificati al Contraente avverso verbali di contestazione di violazioni al Codice della Strada emessi dal Corpo di Polizia Municipale, si conviene che l'obbligo di comunicazione alla Società della notifica del ricorso riguarda esclusivamente i casi per i quali l'Assicurato richieda l'impegno e l'efficacia della garanzia, ed incarichi di conseguenza un proprio legale fiduciario;

tuttavia, qualora il Contraente non abbia richiesto l'operatività della garanzia come sopra indicato, e non abbia incaricato un legale fiduciario per la difesa in giudizio, ma lo richieda solo in un secondo tempo qualora la controversia approdi in appello al grado successivo di giudizio, le parti convengono che, anche in deroga agli obblighi di cui all'articolo 1913 del Codice Civile, la Società non ecciperà la ritardata ed omessa denuncia del sinistro.

Entro il 30 settembre di ciascun anno, la Società fornirà all'Amministrazione, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- le iniziali dell'assicurato
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato
- nonché, qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione.

#### **Art. 17: Liquidazione delle spese**

---

La Società rimborserà, a seguito di presentazione della parcella e nei limiti previsti dalla polizza, tutte le spese e gli onorari sostenuti.

Per accettazione  
Timbro e Firma Legale Rappresentante

---

Nei casi in cui l'incarico professionale sia stato conferito dalla Società, tali spese e onorari saranno liquidati dalla Società direttamente al professionista.

In caso di giudizio contabile o di imputazioni penali per fatto doloso, la liquidazione da parte della Società verrà effettuata solo dopo la conclusione del procedimento.

Nel caso in cui la Società abbia pagato importi ai professionisti incaricati ma, esauriti i gradi di giudizio consentiti, sia emersa l'assenza del diritto dell'Assicurato al rimborso, la Società si rivarrà nei confronti dell'Assicurato per il recupero di tutte le spese sostenute per la sua difesa.

Qualora l'Assicurato e la Società non concordino sulla possibilità di esito favorevole di un procedimento o di un ricorso al Giudice superiore, l'Assicurato che procederà in proprio ha diritto di ottenere dalla Società il rimborso delle spese sostenute, se il risultato che ne consegue sia favorevole.

L'Assicurato si impegna a rinunciare ad ogni iniziativa o azione inerente la vertenza denunciata, senza il preventivo consenso della Società.

#### **Art. 18: Anticipo indennizzo**

---

Si conviene che dietro richiesta dell'Assicurato, e del Contraente, la Società erogherà direttamente all'Assicurato, dietro presentazione di parcella quietanzata, un anticipo sulle spese legali sostenute prima del termine della controversia giudiziale, fino alla concorrenza di un importo massimo di € 5.000,00 per singola vertenza.

Si conviene che gli anticipi delle spese sostenute dall'Assicurato verranno riconosciuti anche sui sinistri per i quali è possibile stabilire solo a sentenza se essi rientrano pienamente in garanzia.

Qualora al termine della controversia giudiziale emergano elementi tali da escludere la risarcibilità del sinistro, l'Assicurato è tenuto al rimborso alla Società della somma percepita quale anticipo delle spese.

#### **Art. 19: Trattamento dei dati**

---

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

#### **Art. 20: Altre assicurazioni**

---

L'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dalla preventiva denuncia di altre assicurazioni esistenti per il medesimo rischio, fermo l'obbligo di darne avviso alla Società in caso di sinistro.

In caso di contemporanea operatività della presente polizza con altre sui medesimi rischi, l'intervento della Società avverrà solo ad esaurimento delle somme assicurate ai sensi della precedente polizza, o in caso di inoperatività delle garanzie, o di parte di esse, della precedente polizza.

## **Art. 21: Disposizione finale**

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

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

## **Art. 22: Assicurati – conteggio del premio**

Con la presente polizza si intendono assicurate le persone che ricoprono, che hanno ricoperto, e che ricopriranno, le funzioni di seguito indicate. Pertanto il numero dei componenti indicati per ciascuna funzione o ruolo ricoperti rappresenta la totalità della persone che esercitano la loro attività in tale categoria.

L'Assicurazione si intende pertanto sempre operante anche nei confronti dei sostituti dei titolari della funzione ricoperta, anche se in via temporanea.

L'Assicurazione si intende operante anche per gli incarichi svolti dai singoli assicurati in rappresentanza dell'Amministrazione Contraente in organi collegiali di altri Enti pubblici e/o privati.

I soggetti assicurati dal presente contratto devono intendersi quelli indicati nella tabella sottostante:

	Soggetti e Funzioni assicurati	N° Assicurati per partita	Premio pro-capite	Premio per partita
Part. 1)	Presidente	1		
Part. 2)	Consiglieri di amministrazione	4		
Part. 3)	Direttore	1		
Part. 4)	A.P.O. / Responsabili	12		
			TOTALE DI POLIZZA	

## **Art. 22: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede**

Il premio di cui all'articolo precedente è anticipato sulla base del numero delle funzioni indicate e assicurate fornite al perfezionamento del contratto, ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute nel numero degli assicurati durante il periodo considerato.

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

L'Amministrazione contraente fornirà quindi alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, i dati consuntivi riguardanti le variazioni intervenute per ciascuna partita.

La Società redigerà, sulla base dei dati forniti, specifico atto di regolazione, sia in forma attiva che passiva; considerato che il premio complessivo è calcolato sulla base di premi pro-capite annuali riferiti alla funzione ricoperta, la regolazione verrà effettuata calcolando ogni giorno di copertura nella misura di 1/365 del premio annuale

Trascorso senza esito il termine sopra indicato, la Società è tenuta ad inviare una comunicazione scritta di sollecito; trascorsi senza esito anche i 30 giorni successivi al ricevimento di tale comunicazione, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di avvenuta comunicazione scritta di tali dati.

A polizza scaduta la Società non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Si conviene che, ove la Amministrazione abbia in buona fede ommesso di fornire o fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.