

Registro generale n. 2523

Settore Entrate tributarie, Partecipate, Servizi pubblici locali
Dirigente ANNIBALI FLAMINIA

COPIA

DETERMINAZIONE DEL 05-12-19, n. 100

Oggetto:

Affidamento del servizio di copertura assicurative RCT/O; All Risks; Kasko veicoli; Infortuni personale e altri soggetti; RC Patrimoniale anni 29/02/2020 - 29/02/2024. Determina a contrarre, attribuzione della procedura di selezione del contraente alla Stazione Unica Appaltante (SUA) della Provincia di Fermo ed impegno di spesa.

Visto di regolarità/riscontro contabile

Si attesta la regolarità contabile e la copertura finanziaria del presente atto, assegnando ai seguenti impegni di spesa i numeri e gli importi a fianco indicati:

n. <u>2793</u>	€ <u>1000,00</u>	Cap. <u>3400/4</u>
n. <u>2796</u>	€ <u>4.110,00</u>	Cap. <u>3400/1</u>
n. <u>1037</u>	€ <u>1000,00</u>	Cap. <u>5300/15</u>

Note:

Le coperture assicurative vengono imputate a carico del bilancio preventivo 2020/2022 al momento dell'approvazione definitiva

Si attesta il riscontro contabile del presente atto.

Fermo, li

30/12/2019

Il Dirigente del Settore
Bilancio e Finanze
Camastra Serafina

Oggetto:	Affidamento del servizio di copertura assicurative RCT/O; All Risks; Kasko veicoli; Infortuni personale e altri soggetti; RC Patrimoniale. Determina a contrarre, attribuzione della procedura di selezione del contraente alla Stazione Unica Appaltante (SUA) della Provincia di Fermo ed impegno di spesa.
-----------------	--

LA DIRIGENTE

Settore Entrate Tributarie, Partecipate, S.P.L.

Premesso che con le seguenti determinazioni dirigenziali:

1) R.G. n. 612 del 2016 è stato aggiudicato il lotto 5 “Responsabilità Patrimoniale” - CIG: 6555165548 - AIG Europe Limited - scadenza contratto 31/12/2019;

2) R.G. n. 767 del 2016, sono stati aggiudicati i seguenti lotti:

- lotto 1 “RCT/O” - CIG: 6555016A51 - Lloyd’s Sindacato QBE - scadenza contratto 29/02/2020;

- lotto 2 “All risks” - CIG: 655506311D - QBE Insurance (Europe) LTD - scadenza contratto 29/02/2020;

- lotto 3 “Kasko veicoli” - CIG: 6555116CD6 - UnipolSai Assicurazioni - scadenza contratto 29/02/2020;

- lotto 4 “Infortuni personale e altri soggetti” - CIG: 6555139FD0 - UnipolSai Assicurazioni - scadenza contratto 29/02/2020;

Visto l’art. 35, comma 1, lett. c) D. Lgs. n. 50/2016 e successive modifiche, che stabilisce in € 221.000,00 la soglia di rilevanza comunitaria per gli appalti di servizi, come quello di cui al presente provvedimento;

- **Ravvisata** la necessità di indire una procedura aperta, sopra soglia comunitaria, per l’affidamento del servizio di coperture assicurative in oggetto per la durata di anni quattro (4), a decorrere dal 29/02/2020;

Accertato che:

- ♦ il servizio in questione non rientra tra i beni e servizi di cui all’art. 1 DPCM 24 dicembre 2015 (cfr. art. 9, comma 3, D.L. 66/2014, convertito con modifiche nella L. 23 giugno 2014, n. 89) e pertanto questo Comune può procedere all’acquisto degli stessi senza ricorrere ad uno dei soggetti aggregatori di cui al comma 1 dello stesso art. 9;
- ♦ trattandosi di appalto superiore alla soglia comunitaria l’acquisto non deve essere effettuato sul MEPA;

Visto il D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 recante “Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull’aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d’appalto degli enti erogatori nei settori dell’acqua, dell’energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture” (nel prosieguo,

anche Codice) e successive modifiche ed integrazioni;

Dato atto che:

- dal Codice e, in particolare dall'art. 37, si ricava la volontà del legislatore di favorire sempre più il ricorso a centrali di committenza qualificata e a soggetti aggregatori qualificati;
- in data 06/07/2016, questo Comune ha sottoscritto con la Provincia di Fermo la *“Convenzione per il conferimento delle funzioni di Stazione Unica Appaltante (S.U.A.) ai sensi e per gli effetti dell'art. 37 de D.Lgs. 18/04/2016, n. 50 e dell'art. 1, comma 88, della Legge 07/04/2014, n. 56”*;
- sulla base di detta Convenzione la SUA della Provincia di Fermo si attiverà, dietro trasmissione del presente provvedimento a contrattare, nella gestione dell'iter di individuazione del miglior contraente, che di norma e sinteticamente prevede il coordinamento delle seguenti attività:
 - predisposizione degli atti di gara (bandi, capitolati, disciplinari, modulistica ecc...);
 - acquisizione del Codice Identificativo Gara (CIG) e ad ogni adempimento ad esso collegato, sino alla fase di aggiudicazione definitiva;
 - adempimenti di gara in tutte le sue fasi, ivi compresi gli obblighi di pubblicità e di comunicazione, oltre che la partecipazione al seggio o commissione di gara;
 - successiva verifica del possesso dei requisiti di ordine generale e di capacità economico-finanziaria e tecnico-organizzativa;
 - atto di aggiudicazione definitiva ed efficace da trasmettere, unitamente a copia dei documenti di gara, al Responsabile Unico del Procedimento dell'Ente Aderente;

Considerato che:

- ai sensi dell' articolo 192 del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, la stipulazione del contratto deve essere preceduta da apposita determinazione a contrattare del Responsabile del Procedimento di spesa indicante:
 - a) il fine che con il contratto si intende perseguire;
 - b) l'oggetto del contratto, la sua forma e le clausole ritenute essenziali;
 - c) le modalità di scelta del contraente ammesse dalle disposizioni vigenti in materia di contratti delle pubbliche amministrazioni e le ragioni che ne sono alle base;
- ai sensi dell' articolo 32, comma 2, del Codice, prima dell'avvio delle procedure di affidamento dei contratti pubblici, le stazioni appaltanti, in conformità ai propri ordinamenti, decretano o determinano di contrarre, individuando gli elementi essenziali del contratto e i criteri di selezione degli operatori economici e delle offerte;

Ritenuto, pertanto:

- di individuare il fine del contratto nella necessità di affidare il servizio di coperture assicurative per il periodo 2020 - 2024 come meglio esplicitato nei capitolati speciali d'appalto predisposti dal broker;
- di richiamare l'oggetto del contratto e tutte le clausole risultanti dal capitolato Speciale d'Appalto qui allegato quale parte integrante e sostanziale;
- di dare atto che, ai sensi dell'art. 35 del Codice, il valore presunto dell'appalto è pari a € 1.404.000,00 imposte incluse;

Dato atto che il servizio di che trattasi è stato inserito nella programmazione biennale forniture e servizi anni 2019/2020 ed assegnati i seguenti codici (CUI):

S00334990447201900009	Lotto 1 - Copertura assicurativa contro i danni al patrimonio mobiliare e immobiliare (ALL RISKS)
S00334990447201900008	Lotto 2 - Copertura assicurativa responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera (RCT/O)
S00334990447201900011	Lotto 3 - Copertura assicurativa della responsabilità civile verso terzi per perdite patrimoniali (RC PATRIMONIALE)
S00334990447201900010	Lotto 4 - Copertura assicurativa infortuni del personale e altri soggetti (INFORTUNI)

Dato atto che, ai sensi dell'art. 21, comma 6, D. Lgs. 50/2016, il lotto 5 non è stato inserito nella programmazione biennale in quanto l'importo complessivo è inferiore ad € 40.000,00;

Dato atto che:

- che l'art. 34 del Codice, rubricato - *Criteri di sostenibilità energetica e ambientale* dispone: “1. Le stazioni appaltanti contribuiscono al conseguimento degli obiettivi ambientali previsti dal Piano d'azione per la sostenibilità ambientale dei consumi nel settore della pubblica amministrazione attraverso l'inserimento, nella documentazione progettuale e di gara, almeno delle specifiche tecniche e delle clausole contrattuali contenute nei criteri ambientali minimi adottati con decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e conformemente, in riferimento all'acquisto di prodotti e servizi nei settori della ristorazione collettiva e fornitura di derrate alimentari, anche a quanto specificamente previsto nell'articolo 144. 2. I criteri ambientali minimi definiti dal decreto di cui al comma 1, in particolare i criteri premianti, sono tenuti in considerazione anche ai fini della stesura dei documenti di gara per l'applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi dell'articolo 95, comma 6. Nel caso dei contratti relativi alle categorie di appalto riferite agli interventi di ristrutturazione, inclusi quelli comportanti demolizione e ricostruzione, i criteri ambientali minimi di cui al comma 1, sono tenuti in considerazione, per quanto possibile, in funzione della tipologia di intervento e della localizzazione delle opere da realizzare, sulla base di adeguati criteri definiti dal Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare. 3. L'obbligo di cui ai commi 1 e 2 si applica per gli affidamenti di qualunque importo, relativamente alle categorie di forniture e di affidamenti di servizi e lavori oggetto dei criteri ambientali minimi adottati nell'ambito del citato Piano d'azione.”;
- che dalla pagina web del competente Ministero (<http://www.minambiente.it/pagina/criteri-vigore#11>) si evidenzia che per il servizio in oggetto non sono stati adottati i relativi Criteri Minimi Ambientali (CAM);

Ritenuto necessario di fornire i seguenti criteri per lo svolgimento della procedura di gara:

L'affidamento in oggetto avverrà mediante **procedura aperta di rilievo comunitario** di cui al D. Lgs. N.50/2016, utilizzando il criterio dell'**offerta economicamente più**

vantaggiosa di cui all'art. 95 dello stesso Decreto e secondo quanto previsto nei seguenti criteri e nei capitolati speciali di polizza.

Oggetto, Durata e Valore dell'appalto

Oggetto dell'appalto sono le coperture assicurative per i seguenti rischi, suddivisi in 5 Lotti:

- Lotto 1 - Copertura assicurativa contro i danni al patrimonio immobile e mobile
- Lotto 2 - Copertura assicurativa della responsabilita' derivante dall'esercizio delle attivita' istituzionali
- Lotto 3 - Copertura assicurativa Rc Patrimoniale
- Lotto 4 - Copertura assicurativa infortuni del personale e altri soggetti
- Lotto 5 - Copertura assicurativa Kasko

Categoria di servizio: Cat. 6 (servizi finanziari, lett. a) servizi assicurativi) di cui all'Allegato IIA al D. Lgs. N.50/2016,

Le normative e le condizioni di assicurazione del contratto oggetto dell'appalto sono esclusivamente quelle contenute nel rispettivo Capitolato Speciale di Polizza (di seguito anche CSP).

La partecipazione alla gara comporta l'accettazione di tutte le condizioni e modalita' contenute sia nella documentazione di gara che nei capitolati di polizza relativi al Lotto per i quali si concorre (fatta salva la facolta' di proporre varianti nei limiti e modalita' di cui all'art.5).

La durata dei contratti oggetto del presente appalto e' fissata in anni 4 con effetto alle ore 24.00 del 29/02/2020 e saranno rescindibili a termini dei corrispondenti articoli dei rispettivi Capitolati di polizza.

L'Impresa/e aggiudicataria/e dara/nno efficacia alle coperture assicurative oggetto della presente procedura a decorrere dalle ore 24.00 del 29/02/2020.

Gli importi **annui** a base d'asta sono complessivamente pari a:

- euro 100.000,00 (centomila/00) comprese imposte, per il Lotto 1
- euro 205.000,00 (duecentocinquemila/00) comprese imposte, per il Lotto 2
- euro 16.000,00 (sedecimila/00) comprese imposte, per il Lotto 3
- euro 27.000,00 (ventisetteemila/00) comprese imposte, per il Lotto 4
- euro 3.000,00 (tremila/00) comprese imposte, per il Lotto 5

Per ciascun Lotto non saranno ammesse offerte che non prevedano un **ribasso percentuale** dei rispettivi importi a base d'asta.

In caso di offerte identiche e accettabili si procedera' ai sensi dell'art. 77 del R.D. n. 827/24.

Trattandosi di servizi di natura intellettuale, ai sensi dell'art. 26 comma 3.bis del D.Lgs.

09/04/2008 n° 81 e s.m.i. non si procederà alla redazione del Documento Unico di Valutazione dei rischi da Interferenza. Le parti garantiranno in ogni caso l'attività di cooperazione e coordinamento fra Datori di Lavoro in conformità a quanto previsto dal comma anzidetto.

L'importo degli oneri e costi della sicurezza è stimato pari a Euro 0,00 (zero/00).

Soggetti ammessi alla partecipazione

La partecipazione alla gara è riservata alle Società di assicurazione, singole o associate (di seguito denominate anche Imprese di Assicurazione o Imprese), abilitate all'esercizio dell'attività assicurativa sul territorio italiano, ai sensi della normativa di settore, nei rami relativi alle coperture di cui al precedente art. 2 "Oggetto, Durata e Valore dell'appalto" per le quali intendono concorrere, da comprovarsi mediante autodichiarazione.

I soggetti con sede in altri stati sono ammessi a partecipare alle condizioni e con le modalità previste all'Art.45 del D. Lgs. N.50/2016 e s.m.i. mediante la produzione di documentazione equipollente secondo le normative vigenti nei rispettivi Paesi

In caso di partecipazione aggregata, si applicano le disposizioni di cui agli artt. 47 e seguenti del D. Lgs. N.50/2016 nel testo vigente. In tal caso l'offerta deve contenere l'impegno che, in caso di aggiudicazione della gara, le stesse Imprese conferiranno mandato collettivo speciale con rappresentanza ad una di esse, da indicare nell'offerta stessa e qualificata come capogruppo, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti.

Nelle eventuali ipotesi di cui all'art. 48 del citato D. Lgs. N.50/2016, l'offerta dovrà altresì indicare le parti di servizio che saranno eseguite dai singoli operatori aggregati.

Non è ammessa la partecipazione nella forma della "coassicurazione" ai sensi dell'art. 1911 Codice Civile.

In caso di partecipazione aggregata:

- a) la quota di partecipazione non potrà essere inferiore al 60% per l'Impresa capogruppo;
- b) le Imprese partecipanti, siano esse capogruppo o mandanti, non possono presentare per lo stesso Lotto anche offerte in proprio o in raggruppamento con altre Imprese.

Successivamente alla avvenuta aggiudicazione definitiva è consentito alla Impresa aggiudicataria (ovvero alla Impresa mandataria, in caso di aggiudicazione a una Associazione Temporanea di Imprese), indicare alla Stazione appaltante, con comunicazione scritta, la eventuale struttura operativa alla quale è intendimento della Impresa affidare la gestione del/i contratto/i assicurativo/i. Tale struttura operativa dovrà essere in possesso di iscrizione al Registro Unico degli Intermediari di cui al D.Lgs. n. 209/2005. Sarà in ogni caso facoltà della Amministrazione accogliere, o meno, tale designazione.

Requisiti di partecipazione

A) Requisiti di ordine generale

Non sono ammessi a partecipare alla presente procedura di gara i soggetti nei cui confronti sussiste una o più delle cause di esclusione previste dall'art. dall'art. 80, del D. Lgs. N.50/2016.

In particolare, a pena di esclusione, vanno rese ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.

445 le dichiarazioni elencate nell'allegato B) successivamente verificabili, (ovvero, per i concorrenti non residenti in Italia, documentazione idonea equivalente secondo la legislazione dello Stato di appartenenza) rese da parte del Legale Rappresentante dell'impresa singola o da tutti i Legali Rappresentanti delle imprese in caso di A.T.I. costituenda o dal rappresentante legale della Capogruppo in caso di A.T.I. costituita o da suo procuratore:

B) Requisiti di idoneità professionale

I soggetti concorrenti devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

- b.1) autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa sul territorio italiano, ai sensi della normativa di settore, nei rami relativi alle coperture di cui al precedente punto 2 per le quali intendono concorrere;
- b.2) iscrizione nel Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura per l'attività inerente al presente appalto o, per le Imprese di altro Stato membro UE non residenti in Italia, analoga iscrizione sulla base della legislazione dello Stato in cui hanno sede legale;

Nel caso di Raggruppamento Temporaneo di Imprese i requisiti di cui ai punti a) – b) devono essere posseduti in proprio da ciascuna Impresa partecipante.

C) Requisiti di Capacità Tecnico Professionale

- c.1) avere svolto attività assicurativa nel ramo di rischio relativo al Lotto per cui si presenta offerta negli anni 2016-2017-2018, per una raccolta premi complessiva nel triennio non inferiore a:
 - lotto 1: Copertura assicurativa contro danni al patrimonio immobiliare e mobiliare: Euro 30.000.000,00;
 - lotto 2: Copertura assicurativa infortuni del personale e altri soggetti: Euro 30.000.000,00
 - lotto 3 Copertura assicurativa della responsabilità derivante dall'esercizio delle attività istituzionali: Euro 30.000.000,00 ;
 - lotto 4 Copertura assicurativa della Responsabilità Patrimoniale: Euro 20.000.000,00
 - lotto 5 Copertura assicurativa Kasko: Euro 5.000.000,00

In caso di RTI tale requisito deve essere posseduto dalla Capogruppo per un valore non inferiore al 60% e da ciascuna mandante per un valore non inferiore al 40%

- c.2) Regolare svolgimento negli ultimi tre anni, antecedenti la data di pubblicazione del bando, di servizi della stessa tipologia del lotto oggetto della presente procedura a favore di non meno 3 (tre) Enti aggiudicatori di cui all'art. 3 D.lgs. n.50/2016. In caso di RTI tale requisito deve essere posseduto in proprio da ciascuna impresa partecipante.

D) Requisiti di Capacità Economico Finanziaria

- d.1) il possesso di classificazione (rating) pari o superiore a BBB- rilasciato da Standard & Poor's o da Fitch Ratings, pari o superiore a B+ se rilasciato dall'Agenzia A. M. Best, pari o superiore a Baa se rilasciato dall'Agenzia Moody's,

in corso di validità alla data di pubblicazione del bando, con l'indicazione della società specializzata che lo ha attribuito.

Procedure e Criteri di aggiudicazione

L'aggiudicazione dell'appalto avverrà per lotti separati utilizzando il criterio della “**offerta economicamente più vantaggiosa**” di cui all'art. 95 del D. Lgs. N.50/2016 rispetto alle esigenze della Amministrazione appaltante.

Le valutazioni verranno effettuate **per ciascun lotto** sulla base dei seguenti elementi:

1. Elemento **tecnico**:
 - a. Punteggio tecnico massimo base = **70** punti
2. Elemento **economico**:
 - b. Punteggio economico massimo base = **30** punti

Il punteggio di valutazione dell'offerta è determinato, per ciascun concorrente e per ciascun lotto, con la seguente formula:

$$PCF = PTF + PEF$$

dove:

PCF	=	punteggio finale <u>complessivo</u> assegnato al concorrente
PTF	=	punteggio finale assegnato al concorrente sul merito <u>tecnico</u>
PEF	=	punteggio finale assegnato al concorrente sul <u>prezzo</u>

L'aggiudicazione del Lotto sarà disposta dunque a favore del concorrente che avrà conseguito il maggior punteggio ottenuto sommando i punti assegnati all'offerta tecnica ed all'offerta economica.

Offerta tecnica:

Punteggio massimo conseguibile: 70 punti

Per ciascun lotto risultano pertanto acconsentite varianti peggiorative e/o migliorative, alle quali saranno attribuite un punteggio (positivo, in caso di varianti migliorative e/o negativo in caso di varianti peggiorative) secondo le prescrizioni e la ponderazione contenuti nella sezione di seguito riportata e denominata “**Criteri di valutazione dell'Offerta Tecnica (COT)**”.

Relativamente al lotto n.2 “Copertura assicurativa della responsabilita' derivante dall'esercizio delle attivita' istituzionali” non saranno ammesse, a pena di esclusione, varianti che prevedono importi relativi alla franchigia frontale superiori a quella massima prevista di € 2.500,00.

Criteri di valutazione Offerta Tecnica (COT)

Punteggio massimo attribuibile all'offerta tecnica, punti 70, applicando la seguente ponderazione.

1. Accettazione integrale delle condizioni normative previste dai capitolati tecnici di gara, senza applicazione di variante alcuna _____ **punti 50**

2. Varianti peggiorative: qualora l'offerta tecnica presenti varianti peggiorative al capitolato tecnico, il punteggio base di 50 punti verrà ridotto in proporzione diretta alla gravità della variante proposta, come di seguito precisato.

2.1 Ciascuna variante sarà valutata dalla Commissione di gara che procederà a proprio insindacabile giudizio, alla riduzione del punteggio base (punti 50) in proporzione diretta alla gravità del peggioramento proposto, sulla base della griglia di valutazione di seguito riportata (tabella 1).

2.2 Sono ammesse varianti al capitolato tecnico **in numero non superiore a 5.**

2.3 La variante proposta che contempili una pluralità di elementi e/o di articoli del capitolato tecnico, verrà valutata per conteggiata per il numero di elementi che risultino modificati dalla variante.

2.4 Qualora un articolo o un comma di un articolo contenuti nel capitolato tecnico contengano inequivocabilmente più disposizioni, la modificazione/sostituzione/annullamento dello stesso, verrà conteggiata come pluralità di modifiche quand'anche siano contenute nella medesima variante.

Tabella 1 - Apprezzamento della variante PEGGIORATIVA contenuta nell'offerta tecnica	Punteggio attribuito
grave: l'ampia riduzione o la totale abrogazione di garanzie specifiche, o la consistente limitazione di somme garantite o massimali assicurati incidenti su rischi specifici con elevata potenzialità di danno; da ritenersi grave anche la riduzione o la totale abrogazione di garanzie inerenti obbligazioni contrattuali o di legge di una amministrazione. La variante grave è tale da limitare significativamente la garanzia o alcune delle garanzie più rilevanti di cui al capitolato tecnico di gara.	Fino a un massimo di punti 8,00 da un minimo di punti 6,01
significativa: la riduzione significativa di garanzie circostanziate o di somme assicurate afferenti rischi specifici con significativa potenzialità e frequenza di danno, e che rappresentano elementi sensibili dell'oggetto della garanzia; l'introduzione di scoperti o di franchigie a carico dell'assicurato di entità significativa e di impatto economico consistente per l'assicurato.	fino a un massimo di punti 6,00 da un minimo di punti 4,01
media: la riduzione contenuta di garanzie circostanziate o di somme assicurate afferenti rischi specifici con potenzialità e frequenza di danno circoscritta, e che non rientrano tra i contenuti prevalenti dell'oggetto della garanzia; l'introduzione o l'incremento di scoperti o di franchigie a carico dell'assicurato su garanzie rilevanti e di una certa frequenza, seppure di entità limitata e di tolleranza compatibile con il contenuto della prestazione assicurativa di quella specifica garanzia e di impatto economico contenuto per l'assicurato; si intende di media entità anche la variante che limita in modo significativo modalità gestionali od operative del contratto, finalizzate a facilitarne la semplificata ed agevole esecuzione e gestione.	fino a un massimo di punti 4,00 da un minimo di punti 2,01
lieve: la variante che interviene e modifica l'estensione\i di rischi specifici	fino a un

dell'attività oggetto della copertura, con contenuta potenzialità di danno in termini di entità, e di verifica sporadica; l'introduzione o l'incremento di scoperti o di franchigie a carico dell'assicurato di entità limitata e tollerabile che non interessano le garanzie e i contenuti principali della prestazione assicurativa prevista dal capitolato tecnico; si intende lieve anche la variante che limita modalità e prescrizioni gestionali od operative del servizio, pur salvaguardandone gli elementi prevalenti di buona e semplificata gestione.	massimo di punti 2,00 da un minimo di punti 0,01
ininfluente: la variante che non comporta modifiche ai contenuti di garanzia espressi con il capitolato tecnico, ma si limita a precisare o riformulare una clausola od un elemento contrattuale tale da mantenere inalterato il contenuto qualitativo della garanzia di cui allo schema contrattuale del capitolato tecnico di polizza.	Nessun punteggio in detrazione

3. Varianti migliorative: qualora l'offerta tecnica presenti varianti migliorative al capitolato tecnico, verrà attribuito un punteggio, in aggiunta al punteggio base di 50 punti, e **fino ad un massimo di 20 punti**, come di seguito precisato:

3.1 Ciascuna variante sarà valutata dalla Commissione di gara che procederà a proprio insindacabile giudizio, all'incremento del punteggio base (punti 50) in proporzione diretta alla valenza ed ai contenuti tecnici del miglioramento proposto, sulla base della griglia di valutazione di seguito riportata (tabella 2).

3.2 Sono ammesse varianti al capitolato tecnico **in numero non superiore a 5.**

Tabella 2 - Apprezzamento della variante MIGLIORATIVA contenuta nell'offerta tecnica	Punteggio attribuito
Variante migliorativa di grado significativo: modifica in termini significativi elementi qualificanti la garanzia assicurativa, quali la riduzione sensibile o la eliminazione totale di franchigie o scoperti afferenti garanzie rilevanti, oppure l'aumento significativo di massimali, o somme assicurate, o sottolimiti relativi a garanzie significative; da ritenersi significativa è anche la variante migliorativa che contempra l'eliminazione di esclusioni rilevanti, o l'introduzione di garanzie non previste dal capitolato da ritenersi importanti rispetto la specifica tipologia di rischio; si intende di significativa entità anche la variante che semplifica o migliora in termini importanti le modalità gestionali od operative del contratto, finalizzate a facilitarne la semplificata ed agevole esecuzione e gestione.	Fino a un massimo di punti 2,50 da un minimo di 2,00
Variante migliorativa di grado medio: modifica in termini utili ma non rilevanti elementi qualificanti la garanzia assicurativa, quali la riduzione contenuta di scoperti o franchigie o la eliminazione di garanzie di franchigie relative a garanzie di media entità, oppure l'aumento non particolarmente significativo di massimali, o somme assicurate, o sotto limiti relativi a garanzie non determinanti rispetto l'oggetto dell'assicurazione; da ritenersi di media rilevanza è anche la variante migliorativa che contempra l'eliminazione di esclusioni non particolarmente rilevanti, o l'introduzione di garanzie non previste dal capitolato da ritenersi di medio interesse rispetto la specifica tipologia di rischio; si intende di media entità anche la variante che semplifica o migliora in termini marginali le modalità gestionali od operative del contratto, finalizzate a facilitarne la semplificata ed agevole esecuzione e gestione.	fino massimo di 2,00 da un minimo di 1,51
Variante migliorativa di grado moderato: la variante che interviene e amplia l'estensione o l'applicazione della garanzia su rischi specifici dell'attività oggetto della copertura, con contenuta potenzialità espansiva della copertura; riduzione o eliminazione di scoperti o di franchigie a carico dell'assicurato di entità limitata e che non interessano le garanzie e i contenuti principali della prestazione assicurativa prevista dal capitolato tecnico; si intende moderata	fino massimo di 1,50 da un minimo di 1,01

anche la variante che include elementi non particolarmente significativi di garanzia rispetto l'oggetto prevalente dell'assicurazione si intende moderata anche la variante che incrementa e estende modalità e prescrizioni gestionali od operative del servizio, in termini generici e di contenuta entità.	
Variante migliorativa di grado lieve : la variante che amplia ed estende i termini e le modalità di applicazione di garanzie afferenti rischi generici e marginali rispetto l'oggetto prevalente della copertura, con potenzialità di danno moderata in termini di entità o di improbabile verifica, e di modesto interesse economico; si intende lieve anche la variante che include elementi marginali della garanzia rispetto l'oggetto prevalente dell'assicurazione.	fino massimo di 1,00 da minimo di 0,01 un di
ininfluente : la variante che non comporta modifiche sensibili ai contenuti di garanzia espressi con il capitolato tecnico, ma si limita a precisare o riformulare una clausola od un elemento contrattuale tale da mantenere sostanzialmente inalterato il contenuto qualitativo della garanzia di cui allo schema contrattuale del capitolato tecnico di polizza.	Nessun punteggio in attribuzione

Ai sensi dell'art. 95 del Codice, saranno esclusi dalla gara e pertanto non saranno ammessi all'apertura dell'offerta economica presentata, i concorrenti il cui punteggio tecnico totale non abbia raggiunto il punteggio minimo di 20 punti (prima della predetta operazione di riparametrazione).

Riparametrazione

Al termine della valutazione delle offerte tecniche, si procederà - qualora nessuno dei concorrenti abbia conseguito il massimo punteggio tecnico (70 punti) - alla determinazione del punteggio tecnico complessivo da attribuire a ciascun concorrente mediante la c.d. "riparametrazione".

Pertanto, il Punteggio Tecnico complessivo riparametrato (PTrip) ottenuto dal concorrente "x" sarà determinato come segue:

$$PTrip = 70 * PTi / PT migliore$$

dove:

PTx = punteggio tecnico del concorrente "x" prima della riparametrazione

PTmigliore = punteggio tecnico migliore prima della riparametrazione

Il punteggio riparametrato sarà assegnato considerando le prime due cifre dopo la virgola, senza procedere ad alcun arrotondamento.

Offerta economica:

Punteggio massimo conseguibile: 30 punti

I punteggi relativi all'offerta economica saranno attribuiti a ciascun concorrente applicando la seguente formula:

$$PE = 30 * R x / R max$$

dove:

R x è la percentuale di ribasso offerta dal concorrente

R max è la percentuale di ribasso più alta tra quelle offerte

Per ciascun lotto, non saranno ammesse offerte che prevedano un importo di premio pari o superiore all'importo posto a base di gara.

Si precisa che gli importi di premio (espressi in Euro) all'interno della scheda di offerta economica dovranno riportare un numero di decimali non superiori a due senza arrotondamento in osservanza di quanto previsto dal sistema monetario vigente.

In caso di discordanza tra il premio offerto indicato in cifre e quello indicato in lettere, sarà ritenuta valida l'offerta più vantaggiosa per la Stazione Appaltante, in applicazione del disposto dell'art.72 R.D. 23 maggio 1924 n.827.

Qualora la scheda di offerta economica preveda la indicazione anche degli importi di premio per singole partite / categorie / gruppi di rischio, in caso di discordanza tra la somma degli importi parziali e il totale offerto verrà preso in considerazione il totale offerto e gli importi parziali verranno ridefiniti proporzionalmente.

La Stazione appaltante:

- si riserva la facoltà, prevista dall'art. 95 comma 12 del D. Lgs. N.50/2016 e s.m.i., di decidere di non procedere all'aggiudicazione del/i lotto/i, se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto;
- si riserva la facoltà di procedere con l'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida.

In caso di offerte identiche e accettabili si procederà ai sensi dell'art. 77 del R.D. n. 827/24.

La Società aggiudicataria non avrà diritto ad alcun aumento del premio lordo offerto per tutta la durata del contratto, a meno che la copertura assicurativa oggetto del presente appalto non subisca variazioni conseguenti ad aggravamento del rischio o modificazioni di garanzia richieste dal Contraente nel corso della durata del contratto, ferme le eventuali regolazioni annuali del premio se contrattualmente previste.

Varianti

È ammessa la presentazione di varianti, nei termini previsti sopra previsti

Divieto di partecipazione parziale

L'Impresa partecipante singolarmente o le Imprese partecipanti congiuntamente secondo quanto più avanti previsto devono fornire offerta per la copertura del rischio oggetto del Lotto per cui concorrono in misura pari al 100%.

Luogo della prestazione

Prevalentemente i territori di competenza della Stazione appaltante.

Individuato nella sottoscritta Dott.ssa Flaminia Annibali il Responsabile Unico del Procedimento *ex art. 31 del Codice degli Appalti*;

Dato atto che:

- in forza di quanto previsto dall'art. 3 punto h) della Convenzione, è onere della Stazione Unica Appaltante della Provincia di Fermo procedere all'acquisizione del Codice Identificativo Gara (CIG) p/c del Comune di Fermo e provvedere, successivamente, al

- pagamento del relativo contributo all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC già Avcp), dietro corresponsione dell'importo da parte di questo Comune;
- ai sensi della deliberazione dell'ANAC n. 1174 del 19/12/2018 l'importo del contributo a carico del soggetto appaltante per la presente procedura è pari ad € 600,00, da versare nei termini suindicati;
 - ai sensi dell'art. 9 della richiamata Convenzione, le risorse finanziarie necessarie per la gestione della procedura di selezione da parte della S.U.A., ammontano ad € 3.510,00 pari allo 0,25% dell'importo dell'appalto principale;
 - ai sensi degli artt. 2, comma 6 e 3, comma 1, lett. b), del D.M. 2/12/016, è necessario procedere attraverso le seguenti forme di pubblicità:
 - Pubblicazione del Bando nella Gazzetta Ufficiale delle Comunità Europee (GUCE);
 - Pubblicazione del Bando, in estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (GURI)-V serie speciale;
 - Pubblicazione sul sito informatico del Ministero delle infrastrutture di cui al decreto del Ministro dei lavori pubblici 6 aprile 2001, n. 20 (*rectius*: sull'apposito sito internet istituito dalla per la pubblicazione dei bandi, esiti ed avvisi relativi a procedure contrattuali di lavori servizi e forniture dall'Osservatorio dei Contratti Pubblici della Regione Marche)
 - Pubblicazione del Bando sul sito informatico dell'Osservatorio Regionale;
 - Pubblicazione del Bando, in estratto, su due quotidiani a diffusione nazionale e su due quotidiani a diffusione locale;
 - Pubblicazione di tutti i documenti di gara sulla piattaforma telematica di negoziazione in uso alla SUA - Provincia di Fermo (https://app.albofornitori.it/alboeproc/albo_provinciafermo) e del solo Bando di gara sul sito web "Profilo del Committente" della SUA Provincia di Fermo, (<http://www.provincia.fermo.it/sua>), sulla pagina "Amministrazione Trasparente" ed all'Albo Pretorio del Comune di Fermo;

Ritenuto pertanto di poter quantificare, nel seguente quadro economico, le risorse necessarie all'affidamento dei servizi in argomento:

• valore economico stimato appalto	€	1.404.000,00
contributo da corrispondere alla SUA	€	3.510,00
• contributo da corrispondere all'AVCP:	€	600,00
• spese di pubblicazione (forfettarie)	€	1.000,00
Totale	€	1.409.110,00

Verificato che la somma corrispondente al quadro economico di cui sopra è disponibile come segue:

- € 1.000,00 al cap. 3400/4 per le spese di pubblicazione che verranno rimborsate all'Ente dall'aggiudicatario;
- € 4.110,00 al cap. 3400/1 per le restanti spese di procedura di cui al quadro economico;

Visti:

- il D.Lgs. 267/2000 ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. 50/2016

- la “*Convenzione per il conferimento delle funzioni di Stazione Unica Appaltante (S.U.A.) ai sensi e per gli effetti dell’art. 37 de D.Lgs. 18/04/2016, n. 50 e dell’art. 1, comma 88, della Legge 07/04/2014, n. 56*” sottoscritta in data 06/07/2016;

D E T E R M I N A

- di approvare la premessa quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e qui da intendersi riportata e trascritta;

- di avviare una procedura selettiva per l’individuazione dell’affidatario del “**Servizio di coperture assicurative il periodo 29/02/2020 - 29/02/2024**” suddiviso nei seguenti lotti:

- Lotto 1 - Copertura assicurativa contro i danni al patrimonio immobile e mobile
- Lotto 2 - Copertura assicurativa della responsabilita’ derivante dall’esercizio delle attivita’ istituzionali
- Lotto 3 - Copertura assicurativa Rc Patrimoniale
- Lotto 4 - Copertura assicurativa infortuni del personale e altri soggetti
- Lotto 5 - Copertura assicurativa Kasko

attribuendo alla S.U.A. Provincia di Fermo lo svolgimento delle attività di selezione del contraente giusta Convenzione sottoscritta dal Comune di Fermo e la Provincia di Fermo in data 06/07/2016, secondo le condizioni e le scelte discrezionali meglio declinate in narrativa;

- di approvare i n. 5 Capitolati Speciali d’Appalto allegati alla presente quale parte integrante e sostanziale del presente atto;

- di dare atto che per il presente appalto non sono previsti rischi interferenziali di cui all’art. 26, comma 3, D. Lgs. 09/04/2008 n. 81, e che, pertanto, l’importo degli oneri per la sicurezza da rischi di interferenza è pari a € 0,00 (zero);

- di individuare nella sottoscritta Dirigente il Responsabile Unico del presente Procedimento ex artt. 31 del D.Lgs. 50/16;

- di dare atto di quanto segue:

> in forza di quanto previsto dall’art. 3 punto h) della Convenzione, è onere della Stazione Unica Appaltante della Provincia di Fermo procedere all’acquisizione del Codice Identificativo Gara (CIG) p/c del Comune di Fermo e provvedere, successivamente, al pagamento del relativo contributo all’ANAC, dietro corresponsione dell’importo da parte di questo Comune;

> ai sensi dell’art. 2, comma 1, della deliberazione ANAC n. 1174 del 19/12/2018 l’importo del contributo a carico del soggetto appaltante, da versare a favore della stessa Autorità per il tramite della SUA per la presente procedura è pari ad € 600,00;

> ai sensi dell’art. 9 della Convenzione per il conferimento delle funzioni di Stazione Unica Appaltante (S.U.A.) alla Provincia di Fermo, le risorse finanziarie necessarie per la

gestione della procedura di selezione da parte della S.U.A., ammontano € 3.510,00 pari allo 0,25% dell'importo dell'appalto principale;

- > ai sensi degli artt. 2, comma 6 e 3, comma 1, lett. b), del D.M. 2/12/016, è necessario procedere attraverso le seguenti forme di pubblicità:
 - Pubblicazione del Bando nella Gazzetta Ufficiale delle Comunità Europee (GUCE);
 - Pubblicazione del Bando, in estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (GURI)-V serie speciale;
 - Pubblicazione sul sito informatico del Ministero delle infrastrutture di cui al decreto del Ministro dei lavori pubblici 6 aprile 2001, n. 20 (*rectius*: sull'apposito sito internet istituito dalla per la pubblicazione dei bandi, esiti ed avvisi relativi a procedure contrattuali di lavori servizi e forniture dall'Osservatorio dei Contratti Pubblici della Regione Marche)
 - Pubblicazione del Bando sul sito informatico dell'Osservatorio Regionale;
 - Pubblicazione del Bando, in estratto, su due quotidiani a diffusione nazionale e su due quotidiani a diffusione locale;
 - Pubblicazione di tutti i documenti di gara sulla piattaforma telematica di negoziazione in uso alla SUA - Provincia di Fermo (https://app.albofornitori.it/alboeproc/albo_provinciafermo) e del solo Bando di gara sul sito web "Profilo del Committente" della SUA Provincia di Fermo, (<http://www.provincia.fermo.it/sua>), sulla pagina "Amministrazione Trasparente" ed all'Albo Pretorio del Comune di Fermo;

- - di quantificare come segue il quadro economico del presente appalto:

• valore economico stimato appalto	€ 1.404.000,00
• contributo da corrispondere alla SUA	€ 3.510,00
• contributo da corrispondere all'AVCP:	€ 600,00
• spese di pubblicazione (forfettarie)	€ 1.000,00
Totale	€ 1.409.110,00

- di assumere a carico del bilancio corrente, per i motivi in premessa indicati, gli impegni di cui al seguente prospetto:

- ♦ € 1.000,00 al cap. 3400/4 per le spese di pubblicazione che verranno rimborsate all'Ente dall'aggiudicatario;
- ♦ € 4.110,00 al cap. 3400/1 per le restanti spese di procedura di cui al quadro economico;

- di dare atto che la spesa per le coperture assicurative oggetto di gara verrà imputata a carico del bilancio pluriennale al cap. 2400, con decorrenza dal 29/02/2020, al momento dell'aggiudicazione definitiva, con gli eventuali adeguamenti di stanziamento in relazione ai premi di polizza finali.

- di liquidare a favore della Stazione Unica Appaltante istituita presso la Provincia di Fermo, la complessiva somma di cui € 4.910,00 per far fronte al pagamento del contributo dovuto alla SUA e all'ANAC e per le spese di pubblicità, a mezzo bonifico bancario con accredito sul Codice Conto di Tesoreria Unica n. 0306537 intestato alla Provincia di Fermo, indicando la seguente causale: "SUA – procedura di selezione per i servizi assicurativi 2020-2024";

- di dare atto che non sussistono situazioni di conflitto d'interesse relativamente al presente atto;

- di trasmettere la presente alla SUA Provincia di Fermo.

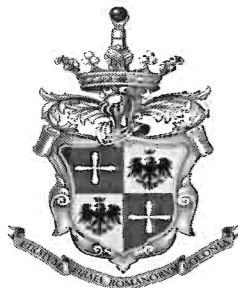
La Dirigente
Dott.ssa Flaminia Annibali



Il Responsabile Affari Legali
Avv. Andrea Gentili



**Allegato n. 1 alla determinazione n. 100
R.G. n. 2523 del 05/12/2019**



CITTA' DI FERMO

**LOTTO 1
COPERTURA ASSICURATIVA
CONTRO I DANNI AL PATRIMONIO IMMOBILE E MOBILE**

CIG _____

Tra: Comune di Fermo
Partita I.V.A./C.F.: 00334990447
con sede in : Via Mazzini n. 4

e la Spett.le Compagnia Assicuratrice:

si stipula la presente:

POLIZZA ALL RISKS Numero

Contraente :	Comune di Fermo
Assicurato :	Come da condizioni di polizza
Sede Legale :	Via Mazzini, 4 - 63023 Fermo
Broker :	Willis Italia S.p.A.
Decorrenza della copertura :	Ore 24:00 del 29/02/2020
Scadenza della copertura :	Ore 24:00 del 29/02/2024
Scadenze annuali:	Ore 24:00 del 29/042
Tacito rinnovo (SI/NO - indicare):	NO

DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

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, infissi regolarmente chiusi, compresi quelli determinati da intasamento di gronde, pluviali e condutture di scarico causato da grandine o neve, dal loro scioglimento, o comunque da insufficiente capacità di smaltimento e deflusso dei pluviali stessi, in occasione di precipitazioni di carattere eccezionale.

Allagamenti: qualsiasi spandimento o riversamento o penetrazione di liquidi o fluidi che non possa essere definito inondazione o alluvione e non conseguente a guasti o rotture di impianti, condutture, serbatoi in genere (a titolo esemplificativo ma non limitativo, rigurgiti della rete fognaria, penetrazione di acqua piovana dalla soglia di porte, porte finestre, ed eventi simili).

Amministrazione o Ente: l'Ente contraente assicurato dalla polizza.

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.

Apparecchiature elettroniche: qualunque dispositivo alimentato elettricamente impiegato per l'ottenimento di un risultato, 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, solari termici, fotovoltaici, nonché apparecchiature ed impianti di rilevazione, di sorveglianza, segnalazione, macchine fotografiche digitali, personal computer e computer, rilevatori di presenza, stampanti, strumenti di comunicazione radio, posti al coperto e/o su veicoli o all'aperto per loro destinazione d'uso od ovunque posti se destinati ad un impiego mobile e con la sola esclusione di quanto rientra alla partita beni immobili; rientrano in tale definizione anche componenti, condutture, reti di trasmissione, impianti e quant'altro nulla escluso, che sia parte e/o destinato a servizio delle apparecchiature elettroniche o è necessario per il loro funzionamento o utilizzo; rientrano in questa voce anche le parti ed opere murarie che siano loro naturale complemento.

Archivio Storico: il patrimonio storico e culturale costituito, a titolo esemplificativo e non limitativo da documenti, manoscritti, carte, stampe, mappe, fotografie, incunaboli, libri antichi, e quant'altro assimilabile.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dalla assicurazione, e l'Amministrazione contraente.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

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.

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.

Atti ed Eventi socio-politici: le azioni svolte da persone (anche se dipendenti o in rapporto di lavoro a qualsiasi titolo 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 di immobili, il tutto anche se avvenuto in occasione di furto o di tentato furto, oppure in concomitanza con altro evento assicurato.

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.

Beni Assicurati o Cose Assicurate: Beni Immobili (a nuovo, allo stato d'uso o a primo rischio assoluto), Beni Mobili, Apparecchiature Elettroniche, Denaro/valori, Archivio storico ed Opere d'Arte, ovunque posti e/o esistenti sul territorio della Repubblica Italiana e Repubblica di San Marino di proprietà dell'Assicurato anche se detenuti a qualsiasi titolo da Dipendenti dell'Assicurato stesso o detenuti da Terzi, oppure di proprietà di Terzi ma detenuti o in uso a qualsiasi titolo dall'Assicurato, compresi Beni non detenuti dall'Assicurato ma di Terzi ma che si trovino nei luoghi ed aree in cui l'Assicurato svolge le proprie attività. Qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente Polizza ovvero che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Beni Mobili". I Beni Immobili di proprietà e i Beni Mobili in essi contenuti, dati in uso a terzi, possono essere adibiti a qualsiasi attività.

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, supporti e basamenti, o loro parti, compresi fissi, infissi, e tutte le opere murarie e di finitura attinenti, ed incluse le opere di fondazione o interrato e le condutture, le linee aeree di trasmissione e/o distribuzione e relative strutture

di sostegno, il tutto situato all'interno del perimetro di pertinenza delle costruzioni ed incluse installazioni, recinzioni, cancellate, muri di cinta, strade, piazzali, parcheggi e quant'altro destinato a servizio o ornamento del bene, il tutto anche se in corso di costruzione, riparazione o manutenzione; si intendono altresì inclusi alla voce Beni Immobili gli impianti idrici ed anti-incendio, gli impianti termici, elettrici, di condizionamento, TVCC (televisivi a circuito chiuso), gli impianti ausiliari (impianto telefonico, impianti per apertura cancelli con comandi a distanza e relativi sistemi di sicurezza) e tutta l'impiantistica in generale che sia parte integrante delle costruzioni o delle pertinenze; gli impianti di forza motrice, di illuminazione con relativi pali, fotovoltaici ed audio-video, gli impianti semaforici, i cartelli stradali e di segnaletica in genere; si intendono altresì per Beni Immobili eventuali containers e strutture tensostatiche o pneumatiche vincolate a terra, nonché ascensori, montacarichi, scale mobili, come pure altri impianti o installazioni considerati immobili per loro natura e/o destinazione. I beni immobili sono di costruzione e copertura prevalentemente incombustibile; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni, realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili. Detti immobili presentano o possono presentare particolarità architettoniche ed abbellimenti di vario tipo caratterizzanti tali entità immobiliari ed in particolare, e a titolo esemplificativo e non limitativo, monumenti, statue, colonne, cancellate artistiche, affreschi, stucchi, fregi, ornamenti, tinteggi, tappezzerie, fissi, infissi e serramenti d'epoca, parquet, moquette, mosaici.

Beni Immobili allo stato d'uso: si intendono i Beni Immobili – così come definiti - di vecchia costruzione, in stato di conservazione precario, abbandono, e inoccupati.

Beni immobili di valore storico-artistico: i Beni Immobili – così come definiti - di particolare interesse storico artistico, soggetti alla disciplina della Legge 1 giugno 1939, n. 1089, così come modificato dal Decreto Legislativo 22 gennaio 2004, n. 42 Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio, Legge n. 106/2011 e ss.mm.ii., il cui Premio di Polizza corrispondente è esente dall'imposta di assicurazione ai sensi della Legge n. 53 del 28 febbraio 1983.

Beni mobili: tutto quanto non possa definirsi bene immobile per sua natura o destinazione ovvero la cui collocazione all'interno delle partite assicurate risulti dubbia o controversa, inclusi impianti ed attrezzature in genere, Apparecchiature Elettroniche (come definite) e Denaro (come definito) e Merci, oltre a titoli e valori in genere, nonché macchinari e macchine operatrici in genere purché 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, altri Enti o Società, o affidate 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. Rientra nella presente definizione l'archivio documentale del Contraente, intendendosi per tale sia quello in uso, che quello storico. Relativamente ai soli danni da furto e rischi assimilabili (Sezione 2 del contratto), rientrano nella definizione di Beni Mobili anche fissi, infissi, impianti, recinzioni, cancellate o loro parti ed in generale quant'altro facente parte o destinato a servizio e/o ornamento di Beni Immobili nonché ogni altro bene mobile (comprese quindi le apparecchiature elettroniche) posto per sua stessa natura e/o per destinazione d'uso all'aperto (c.d. Beni all'aperto).

Non rientrano nella definizione di Beni Mobili quadri, dipinti, affreschi, mosaici, sculture,

bassorilievi, incisioni, collezioni, reperti archeologici-museali, ceramiche, arazzi, tappeti, miniature, stampe, libri, manoscritti, disegni, 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, esclusivamente se di valore singolo superiore a euro 15.000,00, oppure quanto già assicurato mediante altre specifiche polizze stipulate dal Contraente a garanzie delle cose predette.

Broker: il Broker vigente Willis Italia SpA.

Comunicazioni: le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificate raccomandata a mano, telex, telegramma, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.

Contraente: il soggetto che stipula la assicurazione.

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.

Danni materiali: i danni materiali che le cose assicurate subiscono per effetto diretto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione.

Danni indiretti: le spese straordinarie che l'Assicurato deve sostenere per il proseguimento dell'attività, nel caso in cui questa dovesse essere interrotta, anche parzialmente, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Danno: il pregiudizio economico che resta in capo all'Assicurato causato da un sinistro indennizzabile in base alle condizioni del presente contratto, ovvero i danni materiali diretti, indiretti e consequenziali.

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.

Difese interne: serramenti interni, porte, armadi, mobili, cassetti, chiusi a chiave.

Dolo del Contraente o dell'Assicurato: il dolo del soggetto che assume la qualifica di legale rappresentante del Contraente e/o Assicurato.

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

Estorsione: appropriazione di beni assicurati mediante violenza o minaccia diretta sia verso

l'Assicurato che i suoi dipendenti che verso altre persone che vengano così costrette a consegnare i beni stessi, purché la consegna venga effettuata nell'ambito dei locali assicurati o loro pertinenze.

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, tempeste, neviccate, 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, compresa l'azione del fulmine o dell'elettricità atmosferica quando non ne sia derivato sviluppo di fiamma.

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Franamento: il movimento e/o il distacco e/o lo scivolamento di una massa di terra e/o rocce lungo un versante inclinato, 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 simili, nonché di climatizzazione, di estinzione, e loro allacciamenti, di pertinenza e servizio di fabbricati e impianti assicurati ancorché esterni ai fabbricati stessi, a seguito di loro guasto o rottura o ostruzione o funzionamento accidentale, o per rigurgito o traboccamento di fognature di pertinenza dell'immobile e/o dell'Attività.

Furto: Il reato che si commette quando ci si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per gli altri.

Furto con destrezza: il furto commesso con speciale abilità, in modo da eludere l'attenzione del derubato e/o di altre persone presenti.

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.

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

Inondazioni, alluvioni: la fuoriuscita dal normale alveo di fiumi, canali, laghi, bacini, corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, naturali o artificiali, 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 vetrate, facciate strutturali a vetrata, pareti vetrate interne od esterne; inoltre 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.

Liquidazione del danno: la determinazione della somma dovuta dalla Società a titolo di indennizzo, in caso di sinistro.

Mancato freddo: i danni subiti dal contenuto di impianti di refrigerazione od altri apparati frigoriferi e/o a temperatura controllata, a causa della mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo e/o anomala variazione della temperatura controllata e/o della climatizzazione prevista o per fuoriuscita del fluido frigorigeno in conseguenza di un evento indennizzabile ai sensi di polizza o di un guasto o di rottura accidentale o di un errore di controllo o manovra dell'impianto di refrigerazione o dei relativi impianti o dispositivi di controllo o adduzione, oppure per mancanza di energia elettrica.

Merci: i prodotti oggetto di commercializzazione e/o in deposito, i beni in lavorazione, le scorte e i materiali di consumo, gli imballaggi, i lubrificanti, i combustibili, i materiali infiammabili, le merci speciali, gli scarti, i residui di lavorazione ed i rifiuti che rientrano fra i beni assicurati anche se di valore economico negativo.

Mezzi di custodia: mezzi usati per custodire documenti, denaro, titoli, valori e beni mobili in genere in genere, quali a titolo esemplificativo e non limitativo: casseforti sia a muro che non, armadi corazzati, armadi di sicurezza, camere di sicurezza, cassette di sicurezza.

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, contenuto all'interno di immobili o strutture pertinenti o posto all'esterno, se per naturale destinazione, oppure presso terzi di valore singolo superiore a euro 20.000,00, ed escluse solamente quelle già assicurate da altre polizze stipulate da Contraente.

Partita: ciascun insieme omogeneo di beni assicurati.

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione.

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

Rapina: La sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia.

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.

Reti e impianti di distribuzione: reti e impianti di distribuzione dell'acqua, del gas, di energia elettrica, termica, di calore e di raffreddamento, nonché reti fognarie, di scolo, captazione e conduzione, comprese reti e allacciamenti accessori e complementari alle reti principali; si intendo compresi inoltre gli impianti di depurazione e trattamento di acque, fanghi e materiale; tutto quanto sopra definito, anche se posto all'aperto, interrato e/o collocato su linee aeree, purché di competenza dell'assicurato, o da esso gestito o delegato. Rientrano in questa voce anche le parti ed opere murarie che siano di naturale completamento, supporto, o sostegno di quanto sopra definito.

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.

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.

Scippo: il reato che si commette quando ci si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri, strappandola di mano o di dosso alla persona che la detiene.

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

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

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

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.

Società/Impresa: l'Impresa di Assicurazioni che garantisce il rischio e le eventuali Imprese Coassicuratrici o Mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto, oppure qualora trattasi di sindacato o sindacati dei Lloyd's, l'Assicuratore o gli Assicuratori.

Soggetti non considerati terzi: il legale rappresentante del Contraente e/o Assicurato, quindi unicamente il Sindaco della 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 e/o ghiaccio sui beni o su strutture, 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.

Stato di abbandono: stato di disabitazione o inoccupazione di beni immobili assicurati per un periodo superiore a centottanta giorni consecutivi.

Stima accettata: Il valore commerciale attribuito all'oggetto di comune accordo tra le Parti.

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

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 29/02/2020 e scadenza alle ore 24.00 del 29/02/2024, con scadenze annuali intermedie al 28/02 di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre, alla cessazione del contratto o al recesso anticipato da qualunque causa determinato, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere al Contraente alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

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 di polizza.

E' facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente o dal Contraente alla Società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere un la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione.

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 ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e la Società riconosce che il pagamento dei premi effettuato a favore del broker si intende come effettuato direttamente alla Società stessa ed è da considerarsi liberatorio per l'Amministrazione.

La Società riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per la Amministrazione.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 9% dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

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 tale mancata o inesatta comunicazione sia avvenuta in buona fede.

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 sempre che tali circostanze o mutamenti non riguardino l'inclusione di tipologie di rischio diverse da quanto garantito dal presente contratto.

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.

Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovra premio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.). Tuttavia, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Resta inteso che la Società ha la facoltà di richiedere, una volta venuta a conoscenza delle

circostanze aggravanti, la differenza di premio corrispondente al maggior rischio con effetto dalla data nella quale la conoscenza di tali circostanze è stata acquisita dalla Società; il Contraente ha la facoltà di accettare o meno la richiesta di sovra premio proposta dalla società, la quale potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 5: Diminuzione del rischio

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

Art. 6: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 7: 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, la 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. 8: Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia - salvo in caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile, purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile, chiunque esso sia, nel qual caso la Società potrà esercitare il diritto di rivalsa, e salvo per la parte di danno rimasta scoperta da assicurazione per effetto dell'applicazione di scoperti, franchigie o limiti di indennizzo. La Società rinuncia inoltre al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti di Amministratori e Dipendenti del Contraente, salvo il caso in cui il danno sia ascrivibile a dolo o colpa grave giudizialmente accertata dalla Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato.

Art. 9: Validità territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana.

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: Ispezione della Società

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

Art. 12: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali 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 del Contraente.

Art. 13: 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 spettanti entro i 90 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi, proroghe.

Trascorsi senza esito il termine sopra indicato, 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, 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 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 14: 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 S.p.A.) 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. 15: Facoltà di recesso – recesso in caso di sinistro

La Società ha facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti agli articoli - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - e - Aggravamento del rischio.

Inoltre, dopo ogni sinistro e sino al sessantesimo (60°) giorno successivo alla sua definizione, è facoltà delle parti – contraente e società - recedere dall'assicurazione mediante comunicazione all'altra parte con lettera raccomandata A.R.

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dalla data di notifica del recesso.

La Società rimborserà al Contraente entro 30 giorni dall'effetto del recesso, il rateo di premio pagato e non goduto, escluse le imposte, dalla data di cessazione dell'assicurazione.

Qualora nel periodo intercorrente tra la formalizzazione del recesso mediante raccomandata, e il termine di cessazione dell'assicurazione ricada una scadenza di pagamento del premio, alla Società spetterà il rateo di premio intercorrente tra la data della scadenza del premio e il termine dell'assicurazione.

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

Art. 16: 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. 17: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. lgs. n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni e modifiche, 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. 18: Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno annuale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- a. n° di riferimento o repertoriazione attribuito dalla Compagnia;
- b. data dell'evento;
- c. indicazione dell'Amministrazione interessata dal danno, ovvero l'Ente assicurato riportato in ciascuna scheda attuativa;
- d. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);
- e. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- f. importo liquidato e/o riservato.

È facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

Art. 19: 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%

Art. 20: 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 ... %

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) o alla coassicurazione (se esistente).

Art. 22: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

Art. 23: Clausola di raccordo (operante in caso di emissione da parte della Società di contratto separato per le partite di polizza ove prevista l'esenzione delle imposte)

Qualora la Società richieda di procedere, in deroga al presente capitolato tecnico,

all'emissione di un contratto separato in riferimento alle partite di polizza ove sia prevista l'esenzione delle imposte di legge, per beni ed opere assicurati di valore storico-artistico, si conviene che i contratti emessi, anche se diversamente numerati, verranno considerati come un'unica polizza. Pertanto, il sinistro aperto indifferentemente su una delle due polizze emesse dalla Società sarà considerato come aperto su entrambe ed assolti gli obblighi di denuncia dell'Assicurato ai sensi del presente contratto, e l'eventuale sinistro denunciato che impegni le garanzie di entrambe le polizze verrà gestito come sinistro unico.

Si conviene altresì che in caso di emissione di contratti separati, in ragione del presente articolo, le garanzie, le franchigie, ed i limiti di indennizzo, non si intendono né duplicati, né ripartiti, pertanto in caso di sinistro, le franchigie e gli scoperti verranno applicati una sola volta, come si trattasse di un unico contratto e di un unico sinistro, ed analogamente i limiti di indennizzo sono da considerarsi unici e non duplicati o sommati per i contratti emessi.

Conseguentemente, la gestione dei due contratti sarà effettuata e svolta come se gli stessi fossero, a tutti gli effetti, un'unica polizza, ed ogni comunicazione effettuata dal contraente e dal Broker per uno, varrà anche per l'altro.

DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'Assicurazione ha per oggetto, senza necessità di specifica individuazione od elencazione, tutti i beni, anche se in uso o in possesso di terzi, di proprietà, in locazione, conduzione, gestione, comodato, custodia, concessione, deposito od in uso a qualsiasi titolo al Contraente o per i quali il Contraente ha un interesse suscettibile di valutazione economica e quant'altro inerente l'espletamento delle attività dell'Assicurato, salvo solo quanto espressamente escluso.

Resta inteso che per l'individuazione delle cose assicurate si farà riferimento alle scritture contabili ed amministrative, documenti e/o atti del Contraente.

Gli enti assicurati con la presente polizza potranno essere ubicati e l'attività potrà essere svolta ovunque nell'ambito della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino, dello Stato Città del Vaticano presso ubicazioni od organizzazioni proprie e/o di terzi e si intendono garantiti anche se posti all'aperto nonché a bordo di automezzi, anche di proprietà di terzi, in attesa di effettuare o durante le operazioni di carico e scarico od a causa della loro movimentazione all'interno di aree private.

La Società sulla base delle condizioni della presente assicurazione presta garanzia al contraente e all'assicurato nello e dallo svolgimento di e per tutte le Attività dell'Amministrazione così come definite, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile e/o necessario, e la Società dichiara di avere preso visione del rischio e che al momento della stipulazione del contratto le erano note tutte le circostanze determinanti per la valutazione dei rischi da garantire.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Sezione 1): INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI

Art. 24: Oggetto dell'assicurazione della Sezione 1

La Società indennizza tutti i danni materiali diretti, indiretti e consequenziali, totali e/o parziali, causati ai Beni Assicurati da qualsiasi evento e qualunque ne sia la causa, salvo quanto diversamente stabilito agli Articoli "Esclusioni" e "Condizioni Particolari", e nei limiti previsti dalla sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO, sofferti da:

1. beni immobili,
2. beni mobili,
3. opere d'arte,
4. archivio storico

nonché i risarcimenti dovuti a terzi nell'ambito del:

5. rischio locativo,
6. ricorso terzi e/o ricorso dei locatari.

La Società risponde pertanto, a titolo esemplificativo e non limitativo, dei danni subiti dall'Assicurato, come sopra descritti, in caso di:

- a) acqua piovana;
- b) allagamenti;
- c) atti di sabotaggio e di terrorismo;
- d) atti socio-politici;
- e) azione del fulmine, anche senza sviluppo di fiamma;
- f) caduta di aeromobili e/o corpi volanti, loro parti o cose da essi trasportate;
- g) combustione anche senza sviluppo di fiamma;
- h) crollo, collasso strutturale;
- i) esplosione, implosione e scoppio;
- j) evento sismico;
- k) fenomeni atmosferici;
- l) fenomeni elettrici;
- m) formazione di gelo o ghiaccio;
- n) fumo, gas o vapori sviluppatasi da incendio, anche di beni diversi da quelli assicurati,
- o) fuoriuscita di acqua;
- p) incendio;
- q) inondazioni, alluvioni;
- r) mancato freddo;
- s) onda sonora;
- t) rottura di lastre, anche se causata da altro evento assicurato;
- u) rovina di ascensori, montacarichi, scale mobili e altri impianti;
- v) smottamenti, franamenti, cedimenti del terreno, caduta di massi;
- w) sovraccarico di neve;
- x) urto di veicoli.

Ad maggior precisazione, integrazione e modifica di quanto sopra, 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 indicato nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO, 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;
- a persone o animali.

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.

Let. a) - Acqua piovana: la Società risponde dei danni causati alle cose assicurate da acqua piovana (come definito), fino alla concorrenza dell'importo eventualmente indicato a questo titolo nella scheda degli "scoperti, franchigie e sottolimiti di indennizzo", restando tuttavia esclusi dall'Assicurazione:

- i danni che si verificassero alle cose assicurate a seguito di infiltrazioni di acqua dal terreno, nonché da acqua penetrata attraverso finestre o lucernari o serramenti lasciati aperti;
- danni causati da fuoriuscita di acqua da canali, dagli argini di corsi naturali od artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivante da acqua piovana.

Let. b) - Allagamenti: la Società indennizza i danni subiti dai Beni assicurati, compresi quelli da incendio, esplosione o scoppio, per effetto di allagamenti, così come Definiti, e sino alla concorrenza di quanto indicato nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO, e con l'esclusione dei beni posti in locali seminterrati che siano distanziati dal pavimento a meno di 8 cm.

Let. d) - 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 € 10.000,00 per sinistro e per anno in caso del solo imbrattamento di pareti interne di immobili

assicurati dal presente contratto.

Lett. h) - Crollo e collasso strutturale: la Società indennizza i danni subiti dai Beni assicurati, e sino alla concorrenza di quanto indicato nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO, per effetto di crollo o collasso strutturale delle cose assicurate conseguente al 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.

Lett. j) - Evento sismico o terremoto: la Società risponde dei danni, compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio, subiti dai beni per effetto di terremoto. Si conviene inoltre che ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di indennizzo eventualmente previste/i per "Terremoto" le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni singolo evento che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile vengono attribuite al medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono quindi considerati un unico sinistro.

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.

Lett. k) - 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,
- accumulo esterno di acqua,
- 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;
- beni mobili posti all'aperto non per naturale destinazione;
- alberi, cespugli, coltivazioni, gru, cavi aerei estranei ai fabbricati assicurati, ciminiera;
- tettoie o fabbricati aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o no a sinistro);
- manufatti di materia plastica, lastre di cemento-amianto, baracche e/o costruzioni in legno o plastica e quanto in essi contenuto per effetto di grandine.

k.1) - A parziale deroga di quanto sopra esposto, nell'ambito degli eventi atmosferici, e limitatamente ai danni materiali e diretti subiti da **beni mobili posti all'aperto** per loro natura e naturale destinazione e per **tettoie o fabbricati aperti da uno o più lati od**

incompleti nelle coperture, la garanzia è prestata sino alla concorrenza di quanto indicato nella scheda riepilogo scoperti, franchigie e/o sottolimiti di indennizzo.

k.2) - A parziale deroga di quanto sopra riportato la Società risponde anche dei danni materiali e diretti causati da grandine ed eventi atmosferici in genere a serramenti, lastre, vetrate e lucernari in genere, manufatti di materia plastica e lastre di cemento-amianto (quand'anche facenti parte di beni immobili aperti da uno o più lati), baracche e/o costruzioni in legno o plastica e quanto in essi contenuto (c.d. ***grandine su fragili***) ma solo fino all'importo a tale titolo indicato nella scheda di riepilogo dei sottolimiti/scoperti/franchigie.

Let. l) - Fenomeni elettrici: la Società risponde dei danni sofferti dalle cose assicurate per effetto di fenomeni elettrici, con esclusione dei danni:

- di usura o di carenza 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,
- i guasti, i vizi, i difetti e i disturbi, la cui riparazione o eliminazione rientri nelle prestazioni garantite da contratti di assistenza tecnica, se presenti e in corso di validità al momento del danno,

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.

Let. m) - Gelo e ghiaccio: la Società risponde dei danni cagionati ai Beni Assicurati per effetto della formazione di gelo e/o ghiaccio, incluso lo scoppio di macchinari, impianti, condutture e attrezzature in genere, e 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 presente garanzia opera a condizione a condizione che l'immobile assicurato colpito dal danno non si trovi in stato di totale abbandono o inoccupato da oltre 96 ore precedenti il sinistro.

Let. q) - Inondazioni, Alluvioni: la Società indennizza sino alla concorrenza e nei limiti di quanto indicato nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO, i danni subiti dalle cose assicurate per effetto di inondazioni o alluvioni (come definito), e compresi quelli conseguenti a fango e/o corpi trasportati, e quand'anche tali eventi siano causati da evento sismico e/o frana e/o eruzioni e/o simili, compresi quelli da incendio, esplosione o scoppio.

Nell'ambito di questa garanzia la Società non indennizza i danni causati da

- mareggiata, marea, maremoto,
- umidità, stillicidio, trasudamento,
- guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione,
- mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica termica o idraulica laddove non connesse all'effetto diretto degli eventi sui beni assicurati o su impianti ad essi connessi,
- nonché quelli subiti da enti mobili all'aperto non per loro natura o destinazione.

Let. r) - Mancato Freddo: la Società indennizza sino alla concorrenza di quanto indicato nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO, i danni subiti dai beni assicurati custoditi in banchi, armadi, celle e altri apparati frigoriferi e/o a temperatura controllata, direttamente causati da Mancato Freddo.

Let. v) - Smottamenti, franamenti, cedimenti del terreno e caduta di massi: la Società indennizza i danni subiti dai beni assicurati, compresi quelli da incendio, esplosione o scoppio, per effetto di franamento, smottamento, cedimento del terreno, valanghe e slavine, ancorché causati da inondazione, alluvione, allagamento, o evento sismico, comprese le operazioni di ripristino del terreno circostante ai beni assicurati e danneggiati strettamente necessarie al ripristino dei luoghi colpiti dal sinistro.

Art. 25: Spese garantite dall'assicurazione

i. Demolizione e sgombero, rimozione, ricollocamento e bonifica; 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, ed esclusi in ogni caso sia quelli rientranti nella categoria "Rifiuti Pericolosi" di cui al D.Lgs n. 22 del 05/02/97 e successive modificazioni, sia quelli radioattivi disciplinati dal D.P.R. n. 185/64 e successive modificazioni e integrazioni, e fino alla concorrenza per evento dell'importo a tale titolo indicato nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO. Sono parificate a dette spese quelle ragionevolmente sostenute per demolire, rimuovere, trasportare, depositare, trattare, smaltire o ricollocare:

- i beni assicurati non direttamente colpiti da sinistro o da esso solo parzialmente danneggiati,
- terreni, acque ed altri materiali inclusi imballaggi, rifiuti, scarti e residui di lavorazione colpiti da sinistro anche se non valorizzati nelle somme assicurate con la presente polizza, di pertinenza delle cose assicurate o immediatamente nei pressi delle stesse.

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.

L'Assicurazione è inoltre estesa entro il limite a primo rischio assoluto di € 50.000,00 per sinistro ed annualità assicurativa ad indennizzare i costi sostenuti dall'Assicurato per ordine dell'Autorità e/o per motivi di igiene e sicurezza, per la rimozione, il trattamento e lo smaltimento di materiali e sostanze, liquidi e solidi, inclusi i rifiuti, non inerenti l'Assicurato, immessi o scaricati abusivamente e clandestinamente da terzi, durante il periodo dell'Assicurazione, all'interno delle aree e delle ubicazioni assicurate.

- ii **Guasti alle cose assicurate per ordine dell’Autorità;** intendendosi per tali i danni causati alle cose assicurate per ordine o per effetto di Autorità, dell’Amministrazione stessa o di terzi allo scopo di impedire, arrestare, ridurre o contenere un evento dannoso e/o le sue conseguenze; la garanzia opera anche nel caso l’evento dannoso non abbia interessato e/o minacciato direttamente e/o prossimamente i beni assicurati.
- iii **Onorari ingegneri, architetti 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 per il ripristino delle perdite e/o dei danni subiti dai beni assicurati, nei limiti di quanto stabilito nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.
- iv **Onorari periti;** in caso di danno indennizzabile a termini di polizza, la Società regolerà direttamente le competenze del perito di parte nonché la quota parte dell’Assicurato relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale, a titolo di corrispettivo di onorari e spese, nei limiti di quanto stabilito nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO. Le parti convengono in proposito che qualora alla data di inizio delle operazioni peritali, il Contraente non abbia ancora provveduto per la nomina del proprio perito di parte, alle stesse assisterà nell’interesse dell’Assicurato il broker, attraverso personale in possesso delle necessarie competenze e ciò fino al momento del rilascio dell’incarico ad altro perito od al termine delle operazioni stesse
- v. **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.
- vi. **Ricostruzione archivi;** intendendosi per tali le spese sostenute per il rimpiazzo e/o la ricostruzione o ricostituzione o ripristino di documenti, archivi, registri, disegni, materiale meccanografico, programmi, informazioni, istruzioni e/o dati su supporti informatici, 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. La garanzia viene prestata senza applicazione della regola proporzionale, e nei limiti di quanto stabilito nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO
- vii. **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 e purché tali spese siano state necessariamente sostenute (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, per prestazioni svolte da fornitori o terzi, trasferimento e ricollocazione di beni), fino alla ripristinata operatività di tali beni. La presente 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.

- viii. **Spese per la ricerca e la riparazione dei guasti:** intendendosi per tali le spese sostenute per ricercare, rimediare e riparare guasti, ostruzioni o 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 di comunicazioni e di estinzione, al servizio dei beni immobili dell'Assicurato, la sostituzione di tubazioni dei relativi raccordi, dei cavi collocati nei muri e/o nei pavimenti e/o sotterranei, anche se esterni ai fabbricati, 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.
- ix. **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 un anno e comunque fino alla concorrenza per evento dell'importo a tale titolo indicato nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.

Art. 26: 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.

Tutti i limiti e sottolimiti di indennizzo si intendono al netto delle franchigie e/o scoperti applicabili.

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

Art. 27: 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. 28: Rischi assicurati (Sezione 2)

Con la presente sezione la Società assicura nella forma **a primo rischio assoluto**, i danni diretti e materiali subiti dalle cose assicurate in conseguenza anche ad uno solo dei seguenti reati:

- ◇ furto come definito dall'art. 624 del Codice Penale, nonché il furto con strappo, furto con destrezza, scippo, ed estorsione.
- ◇ rapina come definita dall'art. 628 C.P., anche se iniziata all'esterno dei locali ove sono contenute le cose assicurate anche nel caso in cui:
 - le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate all'esterno e siano costrette ad entrare nei locali (e/o aree) stessi;
 - l'Assicurato, i suoi familiari, i suoi dipendenti e/o collaboratori vengano costretti a consegnare i beni assicurati per effetto di violenza o minaccia diretta verso loro stessi e/o verso altre persone.

Art. 29: Efficacia e limitazioni della garanzia

- I. È condizione essenziale per l'indennizzabilità dei danni subiti dalle cose assicurate determinati da furto, che le cose assicurate siano poste all'interno di beni immobili, fabbricati, locali, e con la sola eccezione dei beni assicurati posti all'aperto per naturale destinazione.
- II. Inoltre, è condizione essenziale per l'indennizzabilità dei danni determinati da furto 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 inscritta 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.

Sono comunque ammessi mezzi di chiusura diversi da quelli sopra descritti purché equivalenti per robustezza ed efficacia protettiva.

Fermi i limiti e le somme assicurate indicate nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO, in caso di sinistro sarà liquidato dalla Società un importo pari al 100% del danno indennizzabile.

A deroga di quanto precede, nel caso in cui il furto sia stato commesso in presenza o attraverso il superamento di mezzi di chiusura di valenza inferiore rispetto a quanto innanzi descritto, o senza tracce evidenti di effrazione o scasso dei sistemi di protezione esterna de locali, l'assicurazione è comunque operante, e in caso di sinistro sarà liquidato dalla Società un importo pari al 80% del danno indennizzabile.

III. L'assicurazione è operante anche in caso di furto avvenuto in locali protetti da porte e/o finestre munite di chiusure, se l'autore del reato si è introdotto nei fabbricati e/o nei locali:

- i.* violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, effrazione, forzatura o rimozione di porte, finestre, pareti, soffitti, lucernari e simili, nonché uso di chiavi false, anche se elettroniche, di grimaldelli oppure di congegni e di arnesi simili anche se elettronici.
- ii.* uso di chiavi vere purché sottratte fraudolentemente al detentore o da questi smarrite; in quest'ultimo caso la garanzia sarà operante a condizione che lo smarrimento sia stato denunciato alle Autorità competenti e la copertura sarà operante dal momento della denuncia alle Autorità competenti;
- iii.* per via diversa da quella destinata al transito ordinario, che richieda superamento di ostacoli o di ripari tali da non poter essere superati se non con l'impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- iv.* in altro modo diverso da quanto sopra descritto, e rimanendovi clandestinamente abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi.

IV. Limitatamente ai danni determinati da Furto di Denaro, titoli e valori in genere, quest'ultimi si intendono garantiti solo se contenuti nei mezzi di custodia; restano esclusi da tale previsione i danni da furto con strappo, furto con destrezza, scippo, ed estorsione di valori e denaro.

Art. 30: Precisazioni ed estensioni di garanzia

A parziale deroga ed integrazione delle condizioni contrattuali sopra riportate, la Società garantisce inoltre espressamente:

- a) Limitatamente a locali, uffici e stabili aperti al pubblico, e durante le ore di apertura, in caso di furto l'assicurazione è valida anche se non sono operanti i mezzi di protezione e di chiusura dei locali; la presente estensione estende i suoi effetti anche al furto di denaro, titoli e valori in genere, a condizione venga perpetrato mediante la violazione di Difese Interne come definite.
- b) L'assicurazione è altresì operante, in deroga a quanto sopra, in caso di furto di denaro, titoli e valori in genere trasportati, a piedi o con qualunque mezzo, da dipendenti o

persone incaricate dal contraente (cd. Garanzia Portavalori); 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.
- c) Nel caso di furto perpetrato a casse automatiche o apparecchiature automatiche di riscossione o di distribuzione di denaro, l'effrazione dei mezzi di chiusura delle stesse sarà parificata all'effrazione di mezzi di custodia.
- d) L'assicurazione è operante anche in caso di furto di beni mobili assicurati riposti a bordo di veicoli chiusi a chiave, o in parti dello stesso regolarmente serrate a chiave, e fino alla concorrenza della somma indicata nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO;
- e) Per i beni assicurati la cui natura e caratteristiche prevedano un impiego mobile, ovvero un utilizzo al di fuori dei locali o immobili contenenti le cose assicurate, l'assicurazione opera *limitatamente ai casi di rapina, scippo, o furto con destrezza*; tale garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.
- f) L'assicurazione comprende le spese sostenute dall'assicurato per rimediare ai guasti e ai danni procurati alle cose assicurate dagli autori dei reati assicurati con la presente sezione o nel tentativo di commetterli, quali a titolo esemplificativo e non limitativo quelli ai mezzi di chiusura dei locali, ai locali stessi, ai fissi, infissi, serramenti, impianti (anche di prevenzione e protezione), recinzioni, cancellate e quant'altro a protezione dei beni immobili, e fino alla concorrenza della somma indicata nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.
- g) L'assicurazione è operante in caso di furto di ogni 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, nonché di quanto facente parte o destinato a servizio e/o ornamento di Beni Immobili (quale a titolo esemplificativo e non limitativo fissi, infissi, impianti, recinzioni, cancellate, ecc.), con la sola esclusione di manufatti in rame di ogni genere; tale garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.
- h) L'assicurazione è operante inoltre in caso di furto con destrezza di beni assicurati, a condizione che al momento del reato vi fosse presenza di personale addetto all'attività, all'interno dei locali ove si è perpetrato il furto; la garanzia è prestata fino alla

concorrenza della somma indicata nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.

- i) L'assicurazione è operante anche in caso di furto commesso da dipendenti del Contraente e/o dell'Assicurato, e/o con la loro complicità e/o partecipazione, purché la persona che commette il furto o che ne è complice o partecipe non sia incaricata della custodia delle chiavi dei locali o dei contenitori ove sono riposti i beni ed i valori assicurati, ferma la facoltà di rivalsa in capo alla Società ai sensi del condizioni generali del contratto.
- j) La copertura assicurativa opera anche a favore dei beni e valori dei dipendenti e/o di terzi o utenti, alle condizioni di cui alla presente Sezione di polizza, e fino alla concorrenza dell'importo a tale titolo indicato nella scheda riepilogativa di SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.
- k) in caso di furto commesso con introduzione nei locali o immobili contenenti le cose assicurate mediante 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, l'assicurazione opera anche per la sostituzione dei congegni di cui sopra con altri uguali od equivalenti per qualità, compreso il rifacimento di chiavi o di congegni di apertura in genere, sino alla concorrenza di € 3.000,00 per sinistro e per anno.

Art. 31 : Somme assicurate – Limitazioni – Reintegro automatico

Gli importi indicati nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO rappresentano i limiti di indennizzo, le franchigie e gli scoperti applicati da parte della Società in caso di sinistro e, ove indicato, per periodo assicurativo.

Tutti i limiti e sottolimiti di indennizzo indicati nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO si intendono al netto delle franchigie e/o scoperti applicabili.

Qualora in uno stesso evento sia riscontrabile l'applicazione di più scoperti e/o franchigie concomitanti, si conviene che verrà applicata una sola franchigia ed una sola volta, corrispondente a quella più elevata tra quelle applicabili, mentre lo scoperto massimo a carico dell'Assicurato non potrà essere superiore al 15% del danno.

In caso di sinistro la Società si impegna a procedere automaticamente al reintegro nei valori originari delle somme assicurate per ciascuna partita; tale impegno di reintegro automatico, per uno o più sinistri liquidati nel corso dell'annualità assicurativa, è valido fino al raggiungimento al massimo di un'ulteriore somma 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, entro 30 giorni dal ricevimento del relativo documento contrattuale emesso dalla Società il rateo di premio previsto calcolato applicando il tasso del% comprensivo di imposte.

Art. 32: Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate o sottratte 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.

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. 33: 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 dichiarata e non, operazioni militari, invasioni, insurrezioni, requisizioni, nazionalizzazione e confisca, guerra civile insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo o Autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto,
- b. inquinamento in genere e/o contaminazione ambientale, ancorché derivante da sostanze o materiale chimico e/o biologico,
- c. maremoto, eruzioni vulcaniche, mareggiate, bradisismo,
- 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 assicurati avvenuti all'interno di beni immobili incluse le aree di pertinenza, nonché quelli dovuti al trasporto e 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;

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

II. causati da o dovuti a:

- a. smarrimenti, ammanchi, misteriose sparizioni, frode, truffa, e loro tentativi;
- b. furto di gronde, pluviali, cavi esterni, e manufatti in genere posti all'aperto costituiti prevalentemente di rame, nonché gli eventuali guasti cagionati alle cose assicurate dai ladri in tali occasioni, o anche solo nel tentativo di perpetrare il furto, e con la sola eccezione delle sculture fissate a piedistalli;
- c. collassi strutturali causati da errori di progettazione;

- d. per i quali debba rispondere per legge o per contratto il fornitore o il costruttore del bene danneggiato,
- e. assestamenti, restringimenti o dilatazioni, a meno che non siano provocate da eventi non specificatamente esclusi che abbiano colpito le cose assicurate,
- f. 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 e continuativa di piante e/o animali e/o insetti;
- g. a lampade e altre fonti di luce, se non connessi a danni sofferti da altre parti delle cose assicurate;
- h. 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;
- i. montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulizia, manutenzione o revisione,
- j. costruzione o demolizione di Beni assicurati;
- k. difetti noti all'Amministrazione all'atto della stipulazione della polizza,
- l. la cui riparazione è prevista dalle prestazioni dei contratti di assistenza tecnica stipulati dall'Amministrazione,
- m. applicazione di ordinanze di Autorità o da leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione di beni assicurati, salvo quanto diversamente previsto dal presente contratto.
- n. per modifiche e migliorie eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo del bene sottratto, distrutto o danneggiato salvo quanto diversamente previsto dal presente contratto;
- o. 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 200 metri;

III. nonché quelli da:

- a. 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;
- b. causati con dolo del Contraente;
- c. 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 previsto dal presente contratto;
- d. 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;
- e. conseguenti, in tutto o in parte, ad alterazioni di dati memorizzati su supporti di qualsiasi sistema elettronico di elaborazione, procurate 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 danni non specificatamente esclusi;

- f. danni di natura estetica verificatisi in occasione di eventi socio-politici.
- g. subiti da natanti, aeromobili e veicoli a motore di proprietà od in uso all'Amministrazione se iscritti al P.R.A,
- h. beni in leasing se assicurati con specifica polizza e gli animali in genere,
- i. gioielli, pietre e metalli preziosi se singolarmente di valore superiore ad € 15.000,00,
- j. boschi, alberi, coltivazioni e animali in genere,
- k. il valore del terreno, inteso come deprezzamento dello stesso a seguito di un sinistro garantito dal presente contratto,
- l. le linee aeree di trasmissione e/o distribuzione e relative strutture di sostegno,

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.

Art. 34: 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 quindici 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 alla Società, nel momento in cui ne ha avuto conoscenza;
- 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, a condizione che la Società dimostri il pregiudizio economico subito da tale inadempimento.

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.

Art. 35: 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 del Contraente,
- 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'Articolo 25) punto iv), le spese del proprio Perito sono di competenza delle Parti mentre quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 36: 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 - 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 – Valore delle cose assicurate e determinazione del danno;
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese secondo il disposto della presente assicurazione.

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'Articolo – 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. 37: Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

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

1. 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 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, collaudo, messa in servizio, spese supplementari, direzione lavori, fiscali e simili).

2. Per “*valore allo stato d'uso*” s'intende convenzionalmente:

- per Beni Immobili, valore a nuovo o costo di rimpiazzo di un bene, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, modo di costruzione, destinazione d'uso, qualità, funzionalità e di ogni altra circostanza influente, ed escluso il valore dell'area;
- per Beni Mobili, il costo di rimpiazzo di ciascun bene con altro nuovo uguale od equivalente per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza influente, esclusi gli oneri fiscali se detraibili. Resta convenuto che qualora il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare il bene mobile con un altro identico, si stimerà il valore di rimpiazzo in base al Bene più affine per equivalenza di prestazione nelle stesse condizioni di impiego e di destinazione, con opportuni correttivi se detto bene affine dia un rendimento economico e prestazioni maggiori.

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 nel limite della somma assicurata alla voce Oneri di Collaudo, riportata nella scheda SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.

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 e le Cose Assicurate in genere - 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 e le Cose Assicurate in genere - 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 garantite dall'assicurazione, di cui al presente contratto, saranno tenute separate nelle stime in quanto per esse non è operante la regola proporzionale di cui all'Art. 1907 cc.

Relativamente ai danni da “Fenomeno elettrico e/o Elettronico” subiti dalle 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 nelle stesse condizioni di impiego e di destinazione d'uso;
- 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.

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. 38: Supplemento di indennizzo ("Valore a nuovo")

Relativamente alle partite *Beni Immobili (valore a nuovo)* e *Beni 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'articolo - 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 i Beni Immobili, come definiti, e le Cose Assicurate, ma non i Beni Immobili allo stato d'uso - come definiti. Tale limitazione non si applica a ricambi e a beni in attesa di riparazione.
5. agli effetti dell'indennizzo resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato per ciascun bene assicurato (mobile o immobile) importo superiore al triplo del relativo valore allo stato d'uso.

Art. 39: Differenziale NTC (Norme Tecniche per le Costruzioni)

In eccedenza agli importi riconosciuti secondo i precedenti articoli - Determinazione del danno e Supplemento di indennizzo, si conviene che se la ricostruzione o il ripristino dei Beni Immobili danneggiati dovrà rispettare "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche o soggette a carico di neve" vigenti al momento del sinistro, si conviene che il

supplemento d'indennità sarà comprensivo di tali maggiori costi, restando comunque convenuto che tale condizione non si applicherà per i beni Immobili non rispondenti alle "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche o soggette a carico di neve" in vigore all'epoca della realizzazione degli stessi. 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.

Art. 40: 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, l'archivio storico e le "opere d'arte" assicurate o meno con specifica partita, possono subire a seguito di sinistro, che eccedano le normali spese di ricostruzione, ripristino o riparazione di carattere funzionale, considerati i particolari pregi e l'uso delle tecniche e dei materiali utilizzati per detti beni, quali a titolo esemplificativo e non limitativo: 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 appropriati e 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. 41: Opere d'arte

La Società assicura le opere d'arte così come definite, e salvo quanto precisato all'articolo che segue, senza l'applicazione della regola proporzionale e nei limiti per ciascun sinistro di quanto indicato nella sezione SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO, e fino alla concorrenza della somma assicurata alla Partita di polizza corrispondente.

Art. 42: Opere d'arte specifiche

(valida esclusivamente se prevista ed attivata specifica partita di polizza riportante la relativa descrizione e la somma assicurata)

Con "Opere d'arte specifiche" si conviene che vengono definite specifiche e precise opere d'arte indicate per nome, autore, e tipologia.

Le parti convengono che il valore attribuito a ciascun bene assicurato con questa specifica definizione è da considerarsi accettato dalle parti, Contraente e Società, e pertanto in caso

di sinistro la somma assicurata per ciascuna “Opera d’arte specifica” assicurata è considerata valore della cosa al momento del sinistro.

Art. 43: 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.

In ogni caso la società si impegna a provvedere ad emettere atto di liquidazione entro 180 giorni dal ricevimento della documentazione completa da parte dell'Assicurato.

La violazione dei termini di cui sopra potrà valutarsi come inadempimento contrattuale.

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, pertanto qualora in uno stesso evento sia riscontrabile l'applicazione di più scoperti e/o franchigie concomitanti, si conviene che verrà applicata una sola volta l'importo della franchigia maggiore tra quelle previste, ed uno scoperto massimo a carico dell'Assicurato non superiore al 15%.

Art. 44: 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. 45: 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. 46: 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 60° (sessantesimo) 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 (un milione/00) per sinistro.

Art. 47: Costituzione del premio e adeguamento delle somme assicurate - Buona fede – Regolazione del premio

Le somme assicurate previste in garanzia alle partite Beni Immobili e/o Beni Mobili vengono indicate in via preventiva e saranno soggette a conguaglio al termine d'ogni annualità assicurativa per gli importi che risulteranno, per ciascuna partita presa separatamente, in aumento fino ad un massimo del 20% (ventiperceto) 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 conguaglio di premio, che sarà calcolato applicando alle somme eccedenti quelle garantite in polizza (o a quelle in difetto per alienazione) un tasso pari al 50% del tasso annuo di ciascuna partita interessata, comprensivo di imposte. Con la regolazione verrà determinato inoltre il nuovo premio per l'annualità successiva che verrà calcolato in base al riepilogo dei beni assicurati applicando al loro valore dichiarato i tassi di polizza, comprensivi di imposte, fermo restando 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. 48 - Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

L'assicuratore non è tenuto a fornire la copertura, o a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero

sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

SCOPERTI FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO

(opzione base vale 0 punti)

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

Massimo indennizzo per sinistro e anno	25.000.000,00
--	---------------

Sezione 1): Incendio e altri danni ai beni

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto in % sul danno	con il minimo	Franchigia per sinistro €	Limite di indennizzo per sinistro e per anno €
Per ogni sinistro della presente sezione, da qualunque causa determinato e salvo quanto diversamente previsto per ciascuna specifica garanzia prevista dal contratto			5.000,00	
Acqua piovana Art. 24 lett. a)	=====	=====	5.000,00	250.000,00 per sinistro e anno
Allagamenti Art. 24 lett. b)	10%	5.000,00 per ciascuna ubicazione	=====	3.000.000,00 per sinistro e anno
Sabotaggio e terrorismo Art. 24 lett. c)	20%	5.000,00 per ciascuna ubicazione	=====	3.000.000,00 per sinistro e anno
Atti socio-politici e dolosi Art. 24 lett. d)	=====	=====	2.500,00	10.000.000,00 per sinistro e anno
Crollo/collasso strutturale Art. 24 lett. h)	10%	5.000,00	=====	500.000,00 per sinistro e anno

Evento sismico Art. 24 lett. j)	20%	50.000,00 per ciascuna ubicazione	=====	3.000.000,00 per sinistro e anno
Fenomeni atmosferici Art. 24 lett. k)	10%	5.000,00 per ubicazione	=====	50% delle somme assicurate relativamente a ciascuna ubicazione (beni mobili e beni immobili) colpita da sinistro. In nessun caso la Società indennizzerà somma superiore a € 10.000.000,00 per sinistro/anno
Fenomeni elettrici e/o elettronici Art. 15 lett. l)	=====	=====	5.000,00	150.000,00 per sinistro e anno
Formazione di ghiaccio e gelo Art. 24 lett. m)	=====	=====	=====	150.000,00 per sinistro e anno
Fuoriuscita d'acqua Art. 24 lett. o)	=====	=====	5.000,00	250.000,00 per sinistro e anno
Inondazioni, alluvioni Art. 24 lett. q)	10%	10.000,00	=====	3.000.000,00 Per sinistro e anno
Mancato freddo Art. 24 lett r)	=====	=====	=====	10.000,00 per sinistro e anno
Smottamenti, franamenti, cedimenti terreno Art. 24 lett. v)	10%	5.000,00	=====	500.000,00 per sinistro e anno
Sovraccarico neve Art. 24 lett. w)	10%	5.000,00	=====	50% delle somme assicurate relativamente a ciascuna ubicazione (beni mobili e beni immobili) colpita da sinistro. In nessun caso la Società indennizzerà somma superiore a € 5.000.000,00 per sinistro/anno
Beni all'aperto per naturale destinazione (nell'ambito di fenomeni atmosferici) art.24, lett. k.1)	=====	=====	1.000,00	150.000,00 per sinistro e anno
Grandine su fragili (nell'ambito di fenomeni atmosferici) art.24, k.2)	=====	=====	1.000,00	150.000,00 per sinistro e anno
Demolizione e sgombero, rimozione, ricollocaimento e bonifica Art. 25 n. i)	=====	=====	=====	1.500.000,00 per sinistro e anno
Onerari ingegneri, architetti, professionisti Art. 25 n. iii)	=====	=====	=====	30.000,00 per sinistro e anno
Onerari periti Art. 25 n. iv)	=====	=====	=====	30.000,00
Oneri di collaudo Art. 25 n. v)	=====	=====	=====	50.000,00 per sinistro e anno

Ricostruzione Archivi Art. 25 n. vi)	=====	=====	=====	100.000,00 per sinistro e anno
Spese mantenimento attività e servizi, indennità aggiuntiva Art. 25 n. vii)	=====	=====	2.500,00	250.000,00 per sinistro e anno
Ricerca guasti Art. 25 n. viii)	=====	=====	=====	150.000,00 per sinistro e anno
Mancato godimento delle pigioni Art. 25 n. ix)	=====	=====	1.000,00	50.000,00 per sinistro e anno
Differenziale NTC Art. 39	=====	=====	=====	250.000,00 per sinistro e anno
Differenziale storico-artistico Art. 40	=====	=====	=====	2.500.000,00 per sinistro e anno

Sezione 2): Furto, rapina e rischi assimilabili

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto in % sul danno	con il minimo di €uro	Franchigia di	Limite di indennizzo sinistro/anno €uro
Per ogni sinistro della presente sezione, da qualunque causa determinato e salvo quanto diversamente previsto per ciascuna specifica garanzia prevista dal contratto	=====	=====	500,00	10.000,00
Beni mobili	=====	=====	500,00	200.000,00
Denaro-valori custoditi sottochiave	=====	=====	500,00	30.000,00
Denaro e valori ovunque posti	=====	=====	500,00	30.000,00
Denaro e valori trasportati	=====	=====	500,00	20.000,00
Beni ad impiego mobile Art. 30 lett. e)	=====	=====	500,00	5.000,00
Beni di dipendenti/terzi/utenti Art. 30 lett. k)	=====	=====	500,00	5.000,00
Beni mobili per natura e destinazione d'uso posti all'aperto Art. 30 lett. g) <diversi da apparecchiature elettroniche che segue>	=====	=====	500,00	25.000,00
Beni mobili posti su veicoli, Art. 30 lett. d)	=====	=====	500,00	25.000,00

Furto con destrezza (eccetto porta-valori) Art. 30 lett. h)	=====	=====	500,00	5.000,00
Guasti ladri Art. 30 lett. f)	=====	=====	500,00	20.000,00
Impianti e apparecchiature elettroniche di segnalazione, rilevazione e sorveglianza per natura e destinazione d'uso posti all'aperto Art. 30 lett. g)	=====	=====	500,00	20.000,00
Opere d'arte	=====	=====	500,00	100.000,00

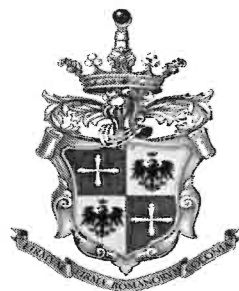
SCHEDA DI CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA SOMME E VALORI ASSICURATI
--

Partite e cose assicurate	Capitali assicurati	Aliquota ‰ (Imponib.)	Premio totale (imponibile)
1. Beni immobili	270.000.000,00	.....	.....
2. Beni Immobili (ex D.Lgs. 490 del 29/10/1999 e successive modifiche: pertanto sono esenti da imposte ai sensi della legge 53 del 28/02/1983)	<i>non attivata</i>		
2. Beni Immobili (<i>al valore allo stato d'uso</i>)	<i>non attivata</i>		=====
3. Beni mobili	15.000.000,00	.....	.....
4. Opere d'arte a pra (ex D.Lgs. 490 del 29/10/1999 e successive modifiche esenti da imposte ai sensi della legge 53 del 28/02/1983)	5.000.000,00		
5. Opere d'arte specifiche (esente da imposte ai sensi della L.53\1983)	<i>non attivata</i>		=====
6. Ricorso Terzi e/o locatari	5.000.000,00		

Totale Premio
(imponibile)

Totale premio annuo	€	.....
di cui imposte	€	.....

**Allegato n. 2 alla determinazione n. 100
R.G. n. 2523 del 05/12/2019**



CITTA' DI FERMO

**LOTTO 2
COPERTURA ASSICURATIVA
DELLA RESPONSABILITA' DERIVANTE DALL'ESERCIZIO
DELLE ATTIVITA' ISTITUZIONALI**

CIG _____

Tra: Il Comune di Fermo
Partita I.V.A./C.F.: 00334990447
con sede in : Fermo - Via Mazzini n. 4
e la Spett.le Compagnia Assicuratrice:

si stipula la presente:

POLIZZA RCT/O Numero

Contraente : Comune di Fermo
Assicurato : Come da condizioni di polizza
Sede Legale : Via Mazzini, 4 - 63023 Fermo
Broker : Willis Italia S.p.A.
Decorrenza della copertura : Ore 24:00 del 29/02/2020
Scadenza della copertura : Ore 24:00 del 29/02/2024
Scadenze annuali: Ore 24:00 del 28/02
Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): NO

SEZIONE I - DEFINIZIONI:

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.

Appaltatore/Subappaltatore: la persona fisica o giuridica alla quale il Contraente ha affidato, mediante contratto di appalto o subappalto – a norma di legge - l'esecuzione di lavori o la prestazione di servizi o la fornitura di beni materiali.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dalla assicurazione, e l'Amministrazione contraente.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Attività dell'Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti, statuti 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.

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.

Broker: il Broker vigente Willis Italia SpA.

Comunicazioni: le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificate raccomandata a mano, telex, telegramma, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.

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

Contraente / Amministrazione / Ente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula l'assicurazione, nonché l'Ente contraente assicurato dalla polizza.

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali.

Danno: Il pregiudizio economico conseguente a morte, lesioni personali e/o

danneggiamento di cose, compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale, esistenziale e simili.

Danno o perdita patrimoniale: Ogni danno immateriale, di natura patrimoniale o non patrimoniale, che non sia conseguenza di danni materiali e corporali cagionati a terzi.

Franchigia: la parte di danno espressa in cifra fissa che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.

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 dovuta dalla Società a titolo di indennizzo in caso di sinistro.

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.

Prestatori d'opera o di lavoro: tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, il contraente si avvale nell'esercizio dell'attività dell'Amministrazione incluse quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal Contraente, nonché quelle distaccate presso altri Enti o aziende.

Non rientrano in questa definizione:

- a. gli artigiani, gli agenti di commercio, i professionisti e i soggetti in genere titolari di contratti libero professionali con l'Amministrazione;
- b. Altre persone fisiche che, ai sensi di legge, risultino soggette al potere direttivo di e di coordinamento di imprese terze rispetto all'Assicurato quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le persone di cui l'Assicurato si avvale nell'ambito dei contratti di appalto.

Retribuzioni erogate: le retribuzioni erogate al personale subordinato e parasubordinato comprensive delle ritenute previdenziali.

Risarcimento e/o Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Scoperto: la parte di danno espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.

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

Sinistro in serie: una pluralità di eventi, derivanti dalla medesima causa o dal medesimo atto e/o da una serie di atti o cause tra loro connessi e che vengono considerati come un singolo sinistro.

Società/Impresa: L'Impresa di Assicurazioni che garantisce il rischio e le eventuali Imprese Coassicuratrici o Mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto, oppure qualora trattasi di sindacato o sindacati dei Lloyd's, l'Assicuratore o gli Assicuratori.

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 30.04.2020, e scadenza alle ore 24.00 del 30.04.2024, con scadenze annuali intermedie il 28/02 di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre, alla cessazione del contratto o al recesso anticipato da qualunque causa determinato, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere al Contraente alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

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 di polizza.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso esercitato da ciascuna delle parti, contraente e società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione.

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 ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e la Società riconosce che il pagamento dei premi effettuato a favore del broker si intende come effettuato direttamente alla Società stessa ed è da considerarsi liberatorio per l'Amministrazione.

La Società riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per la Amministrazione.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 9% dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

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 tale mancata o inesatta comunicazione sia avvenuta in buona fede.

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 sempre che tali circostanze o mutamenti non riguardino l'inclusione di tipologie di rischio diverse da quanto garantito dal presente contratto.

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.

Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.). Tuttavia, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Resta inteso che la Società ha la facoltà di richiedere, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, la differenza di premio corrispondente al maggior rischio con effetto dalla data nella quale la conoscenza di tali circostanze è stata acquisita dalla Società; il Contraente ha la facoltà di accettare o meno la richiesta di sovrappremio proposta dalla società, la quale potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 5: Diminuzione del rischio

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

Art. 6: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 7: 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. 8: 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 salvo il caso in cui il danno sia ascrivibile a dolo o colpa grave giudizialmente accertati dalla Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato.

Art. 9: Validità territoriale

L'assicurazione RCT vale per il mondo intero, con l'esclusione dei sinistri verificatisi in USA e Canada. L'assicurazione RCO vale mondo intero.

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, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'Assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dal Contraente.

Art. 11: Ispezione della Società

La Società ha sempre diritto di visionare atti, documenti e beni pertinenti l'Assicurazione e il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. L'ispezione potrà essere svolta da dipendenti della Società stessa o da altri soggetti dalla stessa incaricati purché bene-visi alla Contraente, con oneri da porsi per intero a carico della Società.

Art. 12: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali 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 del Contraente.

Art. 13: 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 spettanti entro i 90 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché i suoi rinnovi, proroghe

Trascorsi senza esito il termine sopra indicato, 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, 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 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 14: 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 adempimento 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. 15: Facoltà di recesso – recesso in caso di sinistro

La Società ha facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti agli articoli - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - e - Aggravamento del rischio.

Inoltre, dopo ogni sinistro e sino al sessantesimo (60°) giorno successivo alla sua definizione, è facoltà delle parti – contraente e società - recedere dall'assicurazione mediante comunicazione all'altra parte con lettera raccomandata A.R.

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dalla data di notifica del recesso.

La Società rimborserà al Contraente entro 30 giorni dall'effetto del recesso, il rateo di premio pagato e non goduto, escluse le imposte, dalla data di cessazione dell'assicurazione.

Qualora nel periodo intercorrente tra la formalizzazione del recesso mediante raccomandata, e il termine di cessazione dell'assicurazione ricada una scadenza di pagamento del premio, alla Società spetterà il rateo di premio intercorrente tra la data della scadenza del premio e il termine dell'assicurazione.

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

Art. 16: 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. 17: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni e modifiche, 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. 18: Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno annuale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- g. n° di riferimento o repertoriazione attribuito dalla Compagnia;
- h. data dell'evento;
- i. indicazione dell'Amministrazione interessata dal danno, ovvero l'Ente assicurato riportato in ciascuna scheda attuativa;
- j. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);

- k. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
l. importo liquidato e/o riservato.
È facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

Art. 19: 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%

Art. 20: 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. 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) o alla coassicurazione (se esistente).

Art. 22: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

La Società sulla base delle condizioni della presente assicurazione presta garanzia al contraente e all'assicurato nello e dallo svolgimento di e per tutte le Attività dell'Amministrazione così come definite, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile e/o necessario, e la Società dichiara di avere preso visione del rischio e che al momento della stipulazione del contratto le erano note tutte le circostanze determinanti per la valutazione dei rischi da garantire.

SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 23: Oggetto dell'assicurazione- RCT

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questo debba pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'Attività dell'Amministrazione.

Art. 24: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro - RCO

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti dai propri Prestatori di Lavoro, mentre sono addetti all'Attività dell'Amministrazione. L'Assicurazione vale anche per le 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.

L'Assicurazione è estesa al rischio di malattie professionali fermo che, in relazione a tale estensione:

1. 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;
2. la garanzia non è operante in caso di asbestosi e silicosi, nonché per qualsiasi altra patologia derivante da silice o amianto.

3. 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.
4. A condizione che l'Assicurato non benefici di altra copertura assicurativa per il medesimo rischio, questa estensione è altresì operante per le malattie professionali che si manifestino entro 18 mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione o del rapporto di lavoro purché, in quest'ultimo caso, la cessazione del rapporto di lavoro intervenga prima della cessazione della garanzia;
5. qualora l'Amministrazione abbia avuto anche in precedenza con la Società polizze per gli stesso rischi R.C.O. senza soluzione di continuità con la presente - la copertura per le malattie professionali opererà anche per i fatti verificatisi dopo la stipula della prima polizza tra l'Amministrazione e l'infrascritta Società.

Art. 25: Novero dei Terzi

Tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, sono considerati terzi rispetto al Contraente e Assicurato.

Non sono considerati terzi - per i casi di morte o lesioni personali subite in occasione di servizio -, i Prestatori di Lavoro operando nei loro confronti la garanzia RCO.

Non è considerato Terzo il Legale Rappresentante dell'Assicurato, che però assume la qualifica di *terzo*:

1. limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico se ed in quanto non operante la garanzia RCO;
2. per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando assume la qualifica di utente dei servizi erogati dall'Ente.

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

Art. 26: Assicurati - Responsabilità civile personale

Ad parziale integrazione e modifica di quanto stabilito alla voce – Definizioni – si conviene che rivestono qualifica di Assicurato le categorie e le persone fisiche di seguito indicate; pertanto l'assicurazione RCT, nei limiti stabiliti, è estesa alla responsabilità civile personale dei soggetti di seguito indicati, per danni corporali e/o danni materiali cagionati nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili alla Amministrazione stessa:

- a. tutti i prestatori d'opera, dipendenti e non dipendenti del contraente, direttori e dirigenti dell'Amministrazione di ogni livello, anche se comandati presso altri Enti o società controllate o partecipate dal Contraente, nonché in capo ai componenti degli Organi 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. tutte le persone fisiche, compresi gli Amministratori dell'Ente, che pur non essendo in rapporto di dipendenza siano incaricate od autorizzate dal Contraente a partecipare ad

- attività o lavori oggetto dell'assicurazione, delle quali l'Amministrazione sia tenuta a rispondere ai sensi di Legge;
- c. minori che usufruiscono di servizi sociali, socio-pedagogici, e ricreativi promossi e/o gestiti dal contraente, inclusi i minori in affido;
 - d. componenti 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, ragazzi in carico ai servizi sociali, o soggetti portatori di handicap;
 - e. minori iscritti alle scuole, gli asili e gli istituti educativi gestiti dall'Ente, nonché gli utenti delle attività parascolastiche ed extrascolastiche delle scuole statali gestite dal Contraente, nonché dei genitori e degli operatori che partecipino occasionalmente alle attività di cui sopra, purché approvate dal Contraente
 - f. soggetti impiegati in lavori socialmente utili e/o utenti di attività di carattere sociale promosse o gestite dall'Amministrazione,
 - g. dei volontari in genere che prestano gratuitamente la loro opera a favore dell'amministrazione o in occasione di svolgimento di attività organizzate o gestite dall'Amministrazione, compresi i volontari in servizio civile ed i componenti del Nucleo di Protezione Civile,
 - h. soggetti partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, o che effettuano tirocini, stages, borse di studio e quant'altro assimilabile, organizzati o gestiti dal contraente, ed anche se svolti presso terzi;
 - i. soggetti 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, anche se portatori di handicap
 - j. del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni;
 - k. del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni e modifiche, per danni, compresi – a parziale deroga di quanto precedentemente normato - eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679 e s.m.i. in relazione al trattamento di dati personali, comuni e/o sensibili.

Tutti i soggetti assicurati sono anche considerati terzi tra loro limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali fermi i limiti di indennizzo previsti in polizza.

Resta la facoltà di rivalsa della Società, nei confronti di appaltatori e subappaltatori, nonché i titolare di contratti e incarichi libero-professionali

Art. 27: Precisazioni

Fermo che la copertura assicurativa é operante anche per fatto colposo o doloso delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere, a solo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che essa comprende la responsabilità derivante:

- a) dalla proprietà, e/o gestione e/o conduzione e/o uso a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, e di quant'altro destinato allo svolgimento

delle attività istituzionali dell'Ente o a ciò in qualsiasi modo riconducibile. E' compresa inoltre la responsabilità derivante dai danni provocati a terzi causati da ghiaccio o neve non rimossi dalla pubblica via.

- b) da lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione, costruzione, ristrutturazione, ampliamento, sopraelevazione e demolizione. La garanzia si intende operante indipendentemente dallo stato di conservazione o di stabilità dei beni di cui sopra;
- c) per danni a cose di terzi in consegna e/o custodia e/o detenute in generale, ferme le esclusioni per i danni da furto ed ai beni in leasing nonché ai beni strumentali all'esercizio dell'Attività dell'Amministrazione;
- d) per danni a cose di terzi consegnate ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, con l'esclusione dei danni da incendio;
- e) alle cose altrui derivanti 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 da terzi appaltatori, per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o ad essa in uso, a parziale deroga dell'art.6;
- 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, a condizione che tali danni non derivino da lavori relativi alla esecuzione di sottomurature o altre tecniche sostitutive;
- i) per danni materiali 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 dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonché delle attività e servizi, riconducibili alle finalità istituzionali, effettuate da terzi;
- k) degli obblighi che competono ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti;
- l) 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 a parziale deroga dell'art 6;
- m) dalla interruzione, sospensione, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- n) dalla proprietà, conduzione e/o gestione di acquedotti e reti fognarie, compresi i danni da occlusione e rigurgito; i danni da spargimento d'acqua conseguenti a rottura accidentale. Sono compresi, altresì i danni causati da erogazione di acqua alterata;
- o) da inquinamento o contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo provocata da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura improvvisa e accidentale di beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, a parziale deroga dell'art.6;
- p) 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, con l'esclusione dei danni dovuti a difetto di origine di prodotto;

- q) dalla gestione di farmacie comunali. A parziale deroga dell'art.6 lett. o), l'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque entro il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetti originari dei prodotti stessi. Per i prodotti galenici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i difetti originari dei prodotti stessi. Il massimale per sinistro indicato in polizza rappresenta il limite di garanzia per ogni periodo assicurativo annuo o di minor durata della polizza.
- r) dalla esistenza di servizi medici ed infermieristici attivati dalla Amministrazione, con l'esclusione dei danni derivanti dalla responsabilità civile medica e *paramedica*;
- s) dalla responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.
- t) per la partecipazione nonché per la promozione e/o organizzazione di corsi, iniziative e manifestazioni sociali, ricreative, sportive (escluse comunque le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove, come stabilito all'articolo 124 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 – *Codice delle Assicurazioni Private*), turistiche, formative, culturali, espositive, congressuali, religiose e/o di aggregazione in genere tra cui sfilate di carri allegorici, anche effettuata congiuntamente con altre Società, Enti e/o strutture (rimane esclusa la responsabilità dei soggetti esterni alla Amministrazione di cui essa si avvalga e dei quali l'Amministrazione stessa non debba rispondere).E' compresa la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni occorsi alle persone trasportate sui carri allegorici durante le predette manifestazioni patrocinate e/o organizzate dal Contraente;
- u) eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 in relazione al trattamento dei loro dati personali, comuni e/o sensibili.
Questa garanzia opera a condizione che il trattamento di tali dati personali sia strettamente strumentale allo svolgimento della attività istituzionale; non é invece operante per il trattamento di dati aventi finalità commerciali nonché per le multe o ammende inflitte direttamente alla Amministrazione o alle persone di cui essa debba rispondere.
- v) uso, di velocipedi in genere, veicoli a mano ed a trazione animale.
- w) dalla proprietà, uso, conduzione (inclusa manutenzione) di superfici destinate ad atterraggio, stazionamento e/o decollo di elicotteri, propri e/o di terzi, ferma l'esclusione di qualsiasi attività di controllo aereo, di assistenza al volo, di radaraggio e simili, nonché l'esclusione di qualsiasi responsabilità di proprietari, operatori, piloti di veivoli.
- x) all'Assicurato, agli allievi ed iscritti a scuole ed istituti educativi comunali, nonché a tutti coloro che partecipano od usufruiscono di attività o servizi oggetto dell'assicurazione, per danni o lesioni cagionati a terzi durante l'attività stessa. Sono considerati Terzi tra loro gli allievi, gli iscritti e comunque tutti coloro che partecipano o usufruiscono, anche occasionalmente, alle attività.
- y) per danni provocati a terzi dai minori tenuti e/o dati in affidamento. E' altresì compresa la responsabilità civile personale dei minori nei confronti di altri minori e/o di terzi, nonché quella degli affidatari per danni provocati a terzi dai minori. Si precisa che la famiglia affidataria non è considerata nel novero dei terzi ai fini della presente estensione. L'assicurazione è operante anche durante le fasi preliminari all'affido,

nonché nei casi di affidamento parziale e temporaneo, ovvero limitato a giornate e/o fasce orarie limitate, il tutto purchè documentato dal Contraente.

- z) per le attività svolte dal proprio personale e prestatori di lavoro, nell'ambito di apposite convenzioni, e/o per prestazioni di attività di consulenza, stipulate con soggetti pubblici e privati;
- aa) per la responsabilità civile derivante dalla gestione di centri assistenziali, centri diurni, case protette, case di riposo ecc., e dalla erogazione di servizi di assistenza domiciliare, e sociosanitaria in generale;
- bb) dalla proprietà, uso, conduzione, manutenzione, gestione di parcheggi pubblici

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti dei soggetti coperti dalla garanzia assicurativa.

Art. 28: Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro e l'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprendono la responsabilità per i danni:

- a) da detenzione o impiego di esplosivi da parte dell'Assicurato; sono comunque compresi gli eventi riconducibili alle armi da fuoco in uso al personale dipendente della Amministrazione (quali ad esempio i componenti il corpo di Polizia Locale);
- b) da detenzione od impiego di sostanze radioattive od apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché i danni conseguenti a trasmutazione del nucleo dell'atomo o da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) da guerra e atto terroristico di qualsiasi genere, compresa la contaminazione biologica e/o chimica;
- d) direttamente o indirettamente (esclusivamente o parzialmente) connessi, risultanti, conseguenti o in un qualsiasi modo riconducibili all'amianto/asbesto, silicio;
- e) limitatamente all'estensione malattie professionali: per malattie provocate da soprusi e comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, discriminazioni, demansionamento, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale), posti in essere da colleghi e/o superiori, mirati ad emarginare o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing" e "bossing").

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprende la responsabilità per i danni:

- f) per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), è obbligatoria la assicurazione;
- g) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di tutto quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- h) da furto;
- i) da 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. Precitazioni.

- j) derivanti dalla proprietà e conduzione di terminal marittimi, piattaforme off shore e simili;
- k) a 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;
- l) da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- m) dei quali l'Assicurato, pur non essendone legalmente responsabile, si sia accollato il risarcimento in forza di clausole od impegni inseriti in contratti od accordi da lui sottoscritti od accettati; per multe, ammende e penalità in genere da chiunque sostenute;
- n) da fuochi d'artificio eccezion fatta per il rischio della committenza;
- o) 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 alterata;
- p) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- q) derivanti da diossina e/o da qualsiasi sostanza cancerogena, muffe, funghi tossici, difenili policlorati (PCB)
- r) da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
- s) derivanti da campi elettromagnetici.

Art. 29: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo di € 6.000.000,00 (seimilioni/00) per ciascun sinistro e con i seguenti sottolimiti:

- sottolimito R.C.O.: € 2.500.000,00 (duemilionicinquecentomila/00) per persona;
- sottolimito per sinistro in serie: € 5.000.000,00 (cinquemilioni/00).

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 sinistro che coinvolga la responsabilità di più assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno a cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta, per ogni effetto unico anche se vi è corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Nel caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà essere superiore ad € 7.000.000,00 (settemilioni/00).

Art. 30: Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia

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

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

Le garanzie di cui all'Art. 2 (RCO) vengono prestate senza applicazione di franchigia.

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.

La Società liquiderà l'importo indennizzabile del danno al lordo della franchigia/scoperto per sinistro, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare ragionevolmente presumibile dello stesso non sia superiore all'importo della franchigia e provvederà, con cadenza trimestrale, ad inviare all'Amministrazione la documentazione di riepilogo comprovante l'avvenuta liquidazione dei sinistri e per il recupero dei suddetti importi di franchigia/scoperto.

L'Amministrazione, entro 60 giorni dalla ricezione della suddetta documentazione provvederà al pagamento degli importi di franchigia e/o scoperto non opposti al terzo danneggiato nell'ambito della liquidazione del danno al lordo della franchigia / scoperto di polizza, laddove presente.

Qualora la polizza termini, per qualsiasi motivo, prima della scadenza contrattuale convenuta, gli importi di franchigia successivi saranno richiesti dalla Società contestualmente alla liquidazione di ogni singolo danno e la Amministrazione provvederà al conseguente pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta

Art. 31: Obblighi e denuncia in caso di sinistro

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.

Per la garanzia RCT l'obbligo di denuncia riguarda esclusivamente gli eventi per i quali interviene richiesta di risarcimento di danni da parte di terzi, un'istanza di mediazione, o vi sia attivazione di un'Autorità Giudiziaria.

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

- 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.

Per i sinistri ad essa denunciati la Società provvederà a dare comunicazione di apertura del sinistro oltre che all'Amministrazione anche al terzo danneggiato indicando data di apertura, numero del sinistro e riferimenti dell'ufficio incaricato della liquidazione.

L'Amministrazione dà facoltà alla Società di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta.

Art. 32: Gestione delle vertenze e spese legali

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.

La Società, in sede giudiziale, si impegna a comunicare al Contraente la designazione del legale incaricato entro i seguenti termini:

- per procedimenti con termini ordinari (90 giorni liberi fra notifica e 1° udienza): 40 giorni prima della data fissata per l'udienza;
- per procedimenti con termini dimezzati e Giudice di Pace (45 giorni liberi fra notifica e 1° udienza): 20 giorni prima della data fissata per l'udienza
- procedimenti speciali e/o urgenti (termine inferiore ai 45 giorni): 10 giorni prima della data fissata per l'udienza, salvo specifica urgenza (da motivare a cura del Comune): in questo caso il termine è ridotto a 5 giorni prima dell'udienza.

Decorsi tali termini è facoltà del Comune di costituirsi in proprio salvi ed impregiudicati i diritti di polizza e di chiamare in causa la Compagnia a manleva.

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.

Al ricevimento di una eventuale domanda di mediazione la Contraente è tenuta ad informare tempestivamente la Società ed a fornire nei tempi più rapidi la documentazione necessaria per consentire la corretta ed esaustiva istruzione del sinistro utile alla condivisione tra le Parti circa l'opportunità o meno di aderire alla domanda.

Nel caso la Società non intenda aderire alla domanda di mediazione è tenuta a comunicarlo

al contraente nei tempi utili a permettere di replicare in tal senso all'Organismo prescelto. Le Parti saranno tenute, per quanto di propria pertinenza, ad adottare - entro i termini utili ad evitare pregiudizi - ogni iniziativa necessaria all'osservanza degli adempimenti previsti dalle vigenti norme di legge e dalle specifiche disposizioni contenute nel regolamento dell'Organismo individuato per l'espletamento della procedura di mediazione. La Società riscontra in modo esplicito e per iscritto le proposte di conciliazione che le vengono proposte entro i termini previsti dalla procedura e fornisce comunque una propria motivata decisione con un preavviso tale da consentire al Contraente il rispetto di ogni termine previsto dalla procedura di mediazione e dalla legge.

Art. 33: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota promille convenuta per il totale delle retribuzioni erogate.

Si precisa che il premio è minimo e comunque acquisito, la polizza non sarà soggetta a regolazione premio (premio flat)

Si conviene che, ove la Amministrazione abbia in buona fede 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. 34: 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).

SEZIONE IV - SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto per sinistro		Franchigia Frontale	Massimo risarcimento per sinistro / per anno
	in % sul danno	con il minimo di		
Per ogni sinistro, se non diversamente convenuto	==	==	2.500,00	I massimali di polizza
Danni a cose in consegna /custodia /detenute e/o Responsabilità dell'albergatore Art 5 - c) e d)	10	1.000,00		10.000,00 x sx. 50.000,00 x anno
Danni da incendio Art 5 - e)			500,00	500.000,00
Furto tramite ponteggi Art 5 - f)	10	1.000,00		50.000,00
Danni a condutture e/o impianti sotterranei Art 5 - g)			1.500,00	500.000,00
Danni da cedimento o franamento Art 5 - h)	10	5.000,00		500.000,00
Danni da scavo, posa e reinterro Art 5 - i)	10	1.500,00		100.000,00
Interruzione/sospensione attività Art 5 - m)	10	1.500,00		500.000,00
Proprietà/conduzione rete idrica/fognaria Art 5 - n)	10	2.500,00		500.000,00
Contaminazione dell'acqua, aria o suolo Art 5 - o)	10	2.500,00		500.000,00

Smercio cibi e bevande Art 5 – p)	10	1.500,00	500.000,00
Gestione strutture farmaceutiche, servizi medici ed infermieristici Art 5 – q) e r)	10	2.500,00	200.000,00
Danni a mezzi sotto carico/scarico Art 5 – s)	15	1.500,00	100.000,00
Danni da D. Lgs. 196/2003 Art 5 – u)	10	1.500,00	300.000,00
Danni a terzi da minori in affidamento Art.5 –z)	10	2.500,00	300.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni erogate €	Aliquota promille
Euro 5.750.000,00 (stima 2019)	..
Totale premio imponibile	euro ...
Imposte	euro ...
Totale premio lordo annuo	euro ...

PAGINE DA NON COMPILARE IN SEDE DI OFFERTA

CLAUSOLE VESSATORIE

Ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni degli articoli sottospecificati delle Norme e Condizioni della presente polizza:

Definizioni Sinistro in serie

Art. 5 Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Art. 9 Facoltà di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro

**Allegato n. 3 alla determinazione n. 100
R.G. n. 2523 del 05/12/2019**



CITTA' DI FERMO

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

Lotto n. 3

Tra: Il Comune di Fermo
Partita I.V.A./C.F.: 00334990447
con sede in : Fermo Via Mazzini n. 4

e la Spett.le Compagnia Assicuratrice:

si stipula la presente:

POLIZZA RC Patrimoniale Numero

Contraente : ...
Assicurato : Come da condizioni di polizza
Sede Legale : ...
Broker : Willis Italia S.p.A.
Decorrenza della copertura : Ore 24:00 del 29/02/2020
Scadenza della copertura : Ore 24:00 del 29/02/2024
Scadenze annuali:
anno Ore 24:00 del 28/02 di ogni
Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): NO

DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

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.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dalla assicurazione, e l'Amministrazione contraente.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

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.

Broker: il Broker vigente Willis Italia SpA.

Comunicazioni: le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificate raccomandata a mano, telex, telegramma, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.

Contraente / Amministrazione / Ente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula l'assicurazione, nonché l'Ente contraente assicurato dalla polizza.

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.

Dipendente Legale: qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato.

Dipendente tecnico: qualunque soggetto, regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi o si sia trovato alle dipendenze dell'Amministrazione e che predisporre o 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 l'Amministrazione che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Ente Pubblico, intendendosi per tali quelle svolte nell'ambito della realizzazione di lavori ed opere pubbliche, di protezione e prevenzione ambientale, e di sicurezza nei luoghi di lavoro.

Dipendenti o Amministratori: tutti i Dipendenti e gli Amministratori del Contraente che abbiano con lo stesso un rapporto di dipendenza, mandato o servizio in forza di un rapporto di immedesimazione organica.

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

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.

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

Liquidazione del danno: la determinazione della somma dovuta dalla Società a titolo di risarcimento, in caso di sinistro.

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

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.

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.

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione.

Pubblica Amministrazione: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, 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.

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 Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato e che derivi dall'esercizio da parte degli Amministratori e dei Dipendenti del Contraente delle funzioni e attività, dichiarate in polizza, ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, nonché le conseguenze di natura patrimoniale derivanti dall'inadempimento di un rapporto obbligatorio, qualunque ne sia la fonte, esclusa la parte di danno costituita dalla prestazione oggetto dell'obbligazione dell'Ente.

E' inoltre inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

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.

Richiesta di risarcimento: quella che per prima, tra le seguenti circostanze, è portata per iscritto a conoscenza dell'assicurato:

- la domanda giudiziale di risarcimento di un danno per il quale è prestata l'assicurazione avanzata da un terzo nei confronti dell'Assicurato;
- gli atti giudiziali innanzi al tribunale amministrativo regionale che contengano una richiesta di risarcimento del danno;
- l'azione civile di risarcimento di un danno per il quale è prestata l'assicurazione, promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'Assicurato;
- qualsiasi richiesta scritta o istanza di mediazione pervenuta all'Assicurato, contenente una richiesta di risarcimento di un danno per il quale è prestata l'assicurazione;
- l'inchiesta giudiziaria promossa dalla Corte dei Conti, o la comunicazione con la quale l'Amministrazione mette in mora un dipendente o amministratore, in relazione alle attività professionali o di mandato da essi svolte.

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

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

Sinistro: la trasmissione all'Assicuratore, con comunicazione scritta, della richiesta di risarcimento in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione.

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

Società: L'Impresa di Assicurazioni che garantisce il rischio e le eventuali Imprese Coassicuratrici o Mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto, oppure qualora trattasi di sindacato o sindacati dei Lloyd's, l'Assicuratore o gli Assicuratori.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 29/02/2020, e scadenza alle ore 24.00 del 29/02/2024, con scadenze annuali intermedie al 28/02 di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre, alla cessazione del contratto o al recesso anticipato da qualunque causa determinato, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere al Contraente alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

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 di polizza.

E' facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente o dal Contraente alla Società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere un la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione indicato.

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 ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato.

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e la Società riconosce che il pagamento dei premi effettuato a favore del broker si intende come effettuato direttamente alla Società stessa ed è da considerarsi liberatorio per l'Amministrazione.

La Società riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per la Amministrazione.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 9% dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

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

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si conviene che la mancata o inesatta comunicazione da parte del Contraente o dell'assicurato di circostanze che influiscono o avrebbero potuto influire sulla valutazione del rischio da parte della Società, non comporta la decadenza del diritto all'indennizzo, sempreché la Contraente non abbia agito con dolo.

In tal caso la Società rinuncia ad esercitare le azioni di annullamento e di recesso dal contratto ed ha la facoltà di richiedere 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. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.). Tuttavia, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Resta inteso che la Società ha la facoltà di richiedere, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, la differenza di premio corrispondente al maggior rischio con effetto dalla data nella quale la conoscenza di tali circostanze è stata acquisita dalla Società; il Contraente ha la facoltà di accettare o meno la richiesta di sovrappremio proposta dalla società, la quale potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Facoltà di recesso/recesso in caso di sinistro.

Art. 5: Diminuzione del rischio

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

Art. 6: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 7: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali 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 del Contraente.

Art. 8: Pagamento del premio e 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 spettanti entro i 90 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché i suoi rinnovi, proroghe.

Nel caso di variazioni contrattuali o regolazioni onerose, il termine di cui al paragrafo che precede decorre dalla data di ricevimento della variazione o della regolazione premio da parte del Contraente.

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, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso l'Agenzia delle Entrate Riscossione, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la 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'Agenzia delle Entrate Riscossione costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 9: Facoltà di recesso - recesso in caso di sinistro

La Società ha facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti agli articoli - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - e - Aggravamento del rischio.

Inoltre, dopo ogni sinistro e sino al sessantesimo (60°) giorno successivo alla sua definizione, è facoltà delle parti - contraente e società - recedere dall'assicurazione mediante comunicazione all'altra parte con lettera raccomandata A.R.

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dalla data di notifica del recesso.

La Società rimborserà al Contraente entro 30 giorni dall'effetto del recesso, il rateo di premio pagato e non goduto, escluse le imposte, dalla data di cessazione dell'assicurazione.

Qualora nel periodo intercorrente tra la formalizzazione del recesso mediante raccomandata, e il termine di cessazione dell'assicurazione ricada una scadenza di pagamento del premio, alla Società spetterà il rateo di premio intercorrente tra la data della scadenza del premio e il termine dell'assicurazione.

Resta inteso che, in caso di recesso anticipato dal contratto, i limiti aggregati annui delle

franchigie (se previsti) andranno ridotti in proporzione al periodo di anticipata risoluzione della garanzia di polizza.

Art. 10: 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. 11: 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. 12: 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 in cui il danno sia ascrivibile a dolo o colpa grave giudizialmente accertata dalla Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato.

Art. 13: Validità territoriale

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

Art. 14: Assicurazione per conto di chi spetta

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

Art. 15: Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno annuale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- m. n° di riferimento o repertoriazione attribuito dalla Compagnia;
- n. data dell'evento;
- o. indicazione dell'Amministrazione interessata dal danno, ovvero l'Ente assicurato riportato in ciascuna scheda attuativa;
- p. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);
- q. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- r. importo liquidato e/o riservato.
- s. É facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

Art. 16: 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%

Art. 17: 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. 18: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni e modifiche, 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. 19: 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. 20: 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. 21: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE – SEZIONE 1

Art. 22: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Amministrazione contraente di quanto questa sia tenuta a pagare a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese), quale civilmente responsabile a norma di legge per le perdite patrimoniali cagionate a terzi, in conseguenza di qualsiasi fatto, atto od omissione imputabile al contraente o all'assicurato, e derivante dall'esercizio delle attività e competenze istituzionalmente previste e consentite o delegate all'Amministrazione e all'assicurato dalla legge, regolamenti, atti amministrativi e

dall'ordinamento in generale.

S'intende pertanto espressamente compresa la responsabilità civile derivante all'Amministrazione contraente per atti, fatti, omissioni e/o ritardi imputabili agli Amministratori in rapporto di mandato, ai Dipendenti in rapporto di impiego ed al personale in rapporto di servizio a qualunque titolo e comunque utilizzato, del quale il Contraente si avvalga per l'espletamento dell'Attività descritta, e del cui operato l'Ente stesso debba rispondere ai sensi di legge.

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.

Inoltre, nel caso di azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più dipendenti o Amministratori dell'Amministrazione, la presente assicurazione terrà indenne l'Amministrazione del pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte dei Conti, il danno erariale procurato all'Amministrazione non sia stato interamente risarcito dal diretto/i responsabile/i e sia residuata una differenza a carico dell'Amministrazione contraente.

Art. 23: Precisazioni di garanzia

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

- A) Perdite patrimoniali derivanti da 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.
- B) Perdite patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale: la Società si obbliga a tenere indenne l'Amministrazione Contraente nei limiti dei massimali previsti dal presente contratto, di quanto questa sia tenuta a pagare a terzi a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) ai sensi di legge in dipendenza della responsabilità civile derivante dell'attività di assunzione e gestione del personale, anche attraverso pubblici concorsi, e compresa la responsabilità conseguente all'inadempimento di un rapporto obbligatorio qualunque ne sia la fonte, ma con esclusione della parte di danno costituita dalla prestazione oggetto dell'obbligazione dell'Ente. Si intendono pertanto garantite anche le Perdite Patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme vigenti o del C.C.N.L. applicato al settore in cui opera il Contraente.
- C) Perdite Patrimoniali derivanti dall'applicazione del D. Lgs. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni e modifiche: l'assicurazione di cui alla presente comprende le perdite

Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali di terzi, sia comuni che sensibili, quale a titolo esemplificativo e non limitativo: raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'Assicurazione, e copre i danni cagionati in violazione del D. Lgs 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE 2016/679 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 c.c., e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 c.c.. Si deve pertanto ritenere assicurata anche la figura del Data Protection Officer (DPO), laddove sia un dipendente dell'Ente.

L'Assicurazione non vale:

- Per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- Per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti con finalità commerciali;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente all'Ente Assicurato o alle persone del cui fatto l'Ente debba rispondere.

D) Applicazione del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.

L'assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico del contraente o dell'Assicurato in applicazione della normativa vigente in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le funzioni ricoperte dall'Assicurato in qualità di:

1. Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

E) Attività di rappresentanza e personale distaccato.

L'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali involontariamente procurate a terzi dagli assicurati ai sensi del presente contratto anche in occasione di :

- a) incarichi ricoperti dagli Assicurati in organi di carattere collegiale e/o commissariale in rappresentanza dell'Amministrazione contraente, o presso Società controllate o partecipate dall'Amministrazione, e a condizione l'Amministrazione stessa sia civilmente responsabile a norma di legge.
- b) distacco o comando temporaneo di personale dipendente del Contraente presso altro Ente appartenente alla Pubblica Amministrazione, l'Assicurazione s'intende estesa a quanto sia eventualmente imputabile all'amministrazione contraente.

F) Perdite patrimoniali per l'attività svolta dai dipendenti legali.

La garanzia di cui alla presente polizza è estesa a coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge commessi dai Dipendenti Legali così come definiti, nell'esercizio delle loro prestazioni per l'Amministrazione.

G) Ecologia ed ambiente

L'Assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico del contraente o dell'Assicurato in relazione allo svolgimento di attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme di Legge.

H) Perdite Patrimoniali derivanti dall'utilizzo degli Strumenti di Firma Elettronica di cui al Codice dell'Amministrazione Digitale (D. Lgs. 82/2005, integrato da D. Lgs. 235/2010 e dal DPCM del 22/3/2013)

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica. Ai fini della presente estensione di garanzia rivestono qualifica di terzo anche i soggetti titolari cui è attribuita o che hanno accesso, nell'esercizio dei rapporti intrattenuti con soggetti terzi per motivi istituzionali, societari o commerciali ai dispositivi per la creazione della firma elettronica. Gli stessi soggetti, se amministratori o dipendenti della Contraente, assumono anche qualifica di Assicurato, fatto salvo il diritto di rivalsa spettante alla Società in caso di dolo o colpa grave giudizialmente accertati. La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite di € 250.000,00 per sinistro, con il massimo di € 500.000,00 per anno assicurativo.

I) Custodia titoli e beni per le categorie professionali per cui tale prerogativa è richiesta per legge.

Ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 7 Agosto 2012 sono comprese in garanzia le conseguenze derivanti dalla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, incendio. La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza di un importo pari ad € 50.000,00 per sinistro con il massimo di € 250.000,00 per anno assicurativo e con applicazione di una franchigia per sinistro di €. 2.500,00.

J) Perdite patrimoniali derivanti dallo svolgimento delle attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario (Legge n. 190/2012 e D. l. n. 174/2012).

La garanzia di cui alla presente polizza vale per le perdite patrimoniali derivanti all'Assicurato in relazione alla responsabilità civile che possa insorgere in conseguenza di una violazione degli obblighi previsti dalla Legge n. 190/2012 e del D. l. n. 174/2012, per le attività svolte da soggetti - di cui l'Assicurato deve rispondere - incaricati delle funzioni di:

- Responsabile della prevenzione della corruzione nell'adozione del piano triennale e nel mantenimento dei livelli delle prestazioni a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione;
- Responsabile del servizio finanziario nelle fasi di controllo di regolarità contabile di ogni atto, di controllo di gestione e di controllo sugli equilibri di bilancio.

Art. 24: Efficacia della garanzia

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 in data antecedente alla data di effetto della stessa **senza limiti temporali**.

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.

Art. 25: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento – Franchigia per sinistro

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

- **Euro 1.500.000,00** (euro unmilione cinquecentomila) per ciascun sinistro, con il limite di
- **Euro 3.000.000,00** (euro tremilioni) per ciascuna annualità assicurativa.

anche nel caso di corresponsabilità tra più assicurati.

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

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.

Art. 26: Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi dall'assicurazione 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, e in ogni caso da tutte le persone assicurate dal presente contratto;
- b) i danni materiali procurati a terzi (lesioni personali, morte e danneggiamento di cose);
- c) derivanti da responsabilità professionale medica o paramedica nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, veterinaria, profilassi e di sperimentazione sugli esseri viventi;
- d) provocati da diretto inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;

- e) 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;
- f) 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;
- 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;
- j) multe, ammende, sanzioni comminate direttamente all'Assicurato o al Contraente.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

1. le richieste di risarcimento, così come definite da questa polizza, notificate o presentate all'Assicurato antecedentemente la 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. 27: Obblighi e denuncia in caso di sinistro

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dall'Amministrazione entro quindici giorni lavorativi da quando l'Ufficio Assicurazioni della stessa abbia ricevuto notifica o comunicazione scritta del ricevimento di una "Richiesta di risarcimento", e l'obbligo di denuncia riguarda esclusivamente le situazioni e i fatti riconducibili a una "Richiesta di risarcimento" così come definita dal presente contratto.

In caso di denuncia di un sinistro, così come stabilito dal presente contratto, la società entro 15 giorni dalla comunicazione scritta dell'apertura di un sinistro risconterà il contraente la presa in carico del sinistro stesso, ovvero la sua contestazione o il rigetto.

Art. 28: 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., pertanto il Contraente e/o l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di segnalare tali procedimenti alla Società e salvo non ricadano in una Richiesta di risarcimento così come definita in polizza.

Tuttavia qualora fosse notificata al Contraente e/o agli Assicurati, al termine o nel corso dei predetti procedimenti, una Richiesta di risarcimento così come definita in polizza, l'Assicurato e/o il Contraente denuncerà il sinistro alla Società nel momento in cui è venuto a conoscenza di una richiesta di risarcimento nei termini previsti e la stessa ne assumerà la gestione nei termini stabiliti.

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. 29: 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. 30: 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 articolo: Pagamento del premio.

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.

SEZIONE 2 – SPECIFICHE CONTRATTUALI RIFERITE AI DIPENDENTI TECNICI

Art. 31: Descrizione del rischio della Sezione 2

Con la presente sezione si intendono estese le garanzie di cui alla Sezione 1 alle attività professionali svolte dai Dipendenti Tecnici così come definiti, nulla esclusa né eccettuata, o in caso di assenza o di impedimento di detti soggetti, o di vacanza del posto, ai soggetti che ne fanno le veci, o che ne ricoprono il posto in via temporanea, purché in possesso dei requisiti professionali stabiliti dalla normativa vigente.

Art. 32: Oggetto della garanzia della Sezione 2

Fermo quanto previsto alla Sezione 1 che precede, l'assicurazione è inoltre prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i Danni materiali e le Perdite Patrimoniali (così come definiti) involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti, fatti o omissioni, compresi i fatti colposi commessi da persone di cui debba rispondere ai sensi di legge, connessi alle funzioni e/o alle attività professionali di Dipendente Tecnico così come definito, ed incluse le mansioni e le funzioni di:

1. progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
2. geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
3. "responsabile dei lavori", "coordinatore per la progettazione", "coordinatore per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n.81/2008, purché gli assicurati abbiano i requisiti richiesti da tale norma;
4. "responsabile unico del procedimento" di cui al D.Lgs. n.50/2016 e relativo regolamento di attuazione, approvato con DPR 207/2011 e successive modificazioni e integrazioni;
5. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008;
6. verifica e validazione dei progetti come previsto dal D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.;
7. certificazione energetica di cui al D.Lgs.192/2005 e leggi regionali attuative;
8. accertamenti, attestazioni di conformità di beni immobili alle risultanze catastali ai sensi dell'art.29 c.1 bis della legge 27 febbraio 1985 n.52 e s.m.i. ai fini dell'alienazione dei cespiti;

e comprende anche:

9. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
10. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso all'Assicuratore.

In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale

misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito.

Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;

11. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inadatta all'uso ed alle necessità cui era destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

La copertura assicurativa non opera invece:

- qualora l'Assicurato non sia abilitato, o non sia autorizzato ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo.

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo – Esclusioni - sono compresi i danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose.

Art. 33: Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente sezione 2 risulti garantito in tutto od in parte anche da altre assicurazioni, la presente sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti dalle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

A questo riguardo l'Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione all'Assicuratore in caso di sinistro.

Art. 34: Estensione relativa all'attività di progettazione e di verifica della progettazione

L'Assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante al contraente e all'assicurato dall'applicazione dalle norme vigenti di cui al D. Lgs. 50/2016, relative all'attività di progettazione, nonché a quelle di verifica della progettazione, nel qual caso la Società si impegna a rilasciare, ove necessario, certificati distinti per ogni contratto soggetto alla predetta norma vigente secondo lo schema tipo di cui al D.M. 123/04.

Art. 35 - CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni annue lorde erogate			Aliquota % (imposte comprese)	Totale premio annuo anticipato (imposte comprese)
1	dall'Amministrazione comunale	€ 5.750.000,00	.....
			Totale premio annuo di polizza di cui imposte	

**Allegato n. 4 alla determinazione n. 100
R.G. n. 2523 del 05/12/2019**



CITTA' DI FERMO

**LOTTO 4
COPERTURA ASSICURATIVA
INFORTUNI DEL PERSONALE E ALTRI SOGGETTI**

CIG _____

Tra: Il Comune di Fermo
Partita I.V.A./C.F.: 00334990447
con sede in : Fermo Via Mazzini n. 4

e la Spett.le Compagnia Assicuratrice:

si stipula la presente:

POLIZZA INFORTUNI Numero

Contraente : Comune di Fermo
Assicurato : Come da condizioni di polizza
Sede Legale : Via Mazzini, 4 - 63023 Fermo
Broker : Willis Italia S.p.A.
Decorrenza della copertura : Ore 24:00 del 29/02/2020
Scadenza della copertura : Ore 24:00 del 29/02/2024
Scadenze annuali: Ore 24:00 del 28/02
Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): NO

SEZIONE I - DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

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.

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

Assicurazione: il contratto di 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.

Broker: il Broker vigente Willis Italia SpA.

Comunicazioni: le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificate raccomandata a mano, telex, telegramma, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.

Contraente / Amministrazione / Ente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula l'assicurazione, nonché l'Ente contraente assicurato dalla polizza.

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

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

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

Infortunio: l'evento avvenuto per causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano per conseguenza la Morte, una Invalidità Permanente oppure una Inabilità Temporanea.

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).

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

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.

Partita: ciascun gruppo di assicurati come descritto e definito.

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione.

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.

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

Società: L'Impresa di Assicurazioni che garantisce il rischio e le eventuali Imprese Coassicuratrici o Mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto, oppure qualora trattasi di sindacato o sindacati dei Lloyd's, l'Assicuratore o gli Assicuratori.

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 29/02/2020, e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2024, con scadenze annuali intermedie al 28/02 di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre, alla cessazione del contratto o al recesso anticipato da qualunque causa determinato, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere al Contraente alle medesime condizioni normative ed economiche

vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

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 di polizza.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso esercitato da ciascuna delle parti, contraente e società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione.

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 ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e la Società riconosce che il pagamento dei premi effettuato a favore del broker si intende come effettuato direttamente alla Società stessa ed è da considerarsi liberatorio per l'Amministrazione.

La Società riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per la Amministrazione.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 9% dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

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 tale mancata o inesatta comunicazione sia avvenuta in buona fede.

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 sempre che tali circostanze o

mutamenti non riguardino l'inclusione di tipologie di rischio diverse da quanto garantito dal presente contratto.

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.

Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.). Tuttavia, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Resta inteso che la Società ha la facoltà di richiedere, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, la differenza di premio corrispondente al maggior rischio con effetto dalla data nella quale la conoscenza di tali circostanze è stata acquisita dalla Società; il Contraente ha la facoltà di accettare o meno la richiesta di sovra premio proposta dalla società, la quale potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 5: Diminuzione del rischio

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

Art. 6: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 7: 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, la 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. 8: Rinuncia alla 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. nei confronti del Contraente e dell'Assicurato, e salvo il caso in cui il danno sia ascrivibile a dolo o colpa grave giudizialmente accertata dalla Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato.

Art. 9: Validità territoriale

L'assicurazione vale in tutto il mondo. Gli eventuali indennizzi saranno corrisposti in Italia e in Euro (€).

Art. 10: Assicurazione per conto di chi spetta

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

Art. 11: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali 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 del Contraente.

Art. 12: 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 spettante entro i 90 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché i suoi rinnovi, proroghe

Trascorsi senza esito il termine sopra indicato, 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, 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 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 13: 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. 14: Facoltà di recesso – recesso in caso di sinistro

La Società ha facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti agli articoli - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - e - Aggravamento del rischio.

Inoltre, dopo ogni sinistro e sino al sessantesimo (60°) giorno successivo alla sua definizione, è facoltà delle parti – contraente e società - recedere dall'assicurazione mediante comunicazione all'altra parte con lettera raccomandata A.R.

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dalla data di notifica del recesso.

La Società rimborserà al Contraente entro 30 giorni dall'effetto del recesso, il rateo di premio pagato e non goduto, escluse le imposte, dalla data di cessazione dell'assicurazione.

Qualora nel periodo intercorrente tra la formalizzazione del recesso mediante

raccomandata, e il termine di cessazione dell'assicurazione ricada una scadenza di pagamento del premio, alla Società spetterà il rateo di premio intercorrente tra la data della scadenza del premio e il termine dell'assicurazione.

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

Art. 15: 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. 16: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni e modifiche, 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. 17: Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno annuale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- t. n° di riferimento o repertoriazione attribuito dalla Compagnia;
- u. data dell'evento;
- v. indicazione dell'Amministrazione interessata dal danno, ovvero l'Ente assicurato riportato in ciascuna scheda attuativa;
- w. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);
- x. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- y. importo liquidato e/o riservato.

È facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

Art. 18: 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%

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: 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. 21: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

La Società sulla base delle condizioni della presente assicurazione presta garanzia al contraente e all'assicurato nello e dallo svolgimento di e per tutte le Attività dell'Amministrazione così come definite, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile e/o necessario, e la Società dichiara di avere preso visione del rischio e che al momento della stipulazione del contratto le erano note tutte le circostanze determinanti per la valutazione dei rischi da garantire.

SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 22: Soggetti assicurati

Sono assicurati i soggetti rientranti nei gruppi richiamati nelle Schede TECNICHE di conteggio del premio del presente contratto.

Ai fini dell'identificazione dei soggetti assicurati, l'Amministrazione è esonerata dalla preventiva denuncia delle generalità degli assicurati, per la identificazione dei quali si farà riferimento ai documenti in possesso dell'Amministrazione, che si impegna a produrre alla Società in caso di sinistro.

Il Contraente e l'assicurato sono esonerati dall'obbligo di denunciare le malattie sofferte, nonché le mutilazioni ed i difetti fisici da cui gli assicurati fossero affetti al momento dell'attivazione dell'assicurazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

Art. 23: 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. 24: 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;
- ◇ eventi tellurici e calamità naturali in generale; solo per il punto in parola, nel caso di infortunio che riguardi contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo a carico della Società non potrà superare l'importo di € 5.000.000,00 (cinquemilioni/00) per anno assicurativo; superando questo limite, le indennità spettanti verranno proporzionalmente ridotte;
- ◇ tumulti popolari, atti di pirateria, atti terroristici, aggressioni, atti violenti e/o azioni coercitive di terzi qualunque ne sia il movente;
- ◇ 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;

nonché':

- ◇ 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
- ◇ i morsi di animali o punture di insetti.

Le garanzie sono valide ed efficaci anche nei confronti di tutte le manifestazioni patologiche, sia immediate che verificatesi entro 180 giorni dall'infortunio, in diretto nesso causale con esso purché non causate e/o concausate da situazioni patologiche preesistenti anche se sconosciute all'assicurato.

Art. 25: Rischio in itinere (valido 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 o la abituale destinazione o il luogo ove si svolge l'attività descritta in garanzia che costituisce il rischio assicurato, sia all'andata che al ritorno, oppure qualsiasi altro luogo ove l'Assicurato si rechi a svolgere la propria mansione, occupazione o qualsiasi altra attività comunque assicurata.

La garanzia è operante anche durante le operazioni di salita e discesa dai mezzi di trasporto, sia pubblici che privati.

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. 26: Supervalutazione per invalidità permanente grave

Nel caso in cui la invalidità permanente indennizzabile sia di grado non inferiore al 65%, verrà corrisposto un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato per il caso di Invalidità Permanente, fermo restando in ogni caso il disposto dell'articolo – Liquidazione del danno.

Art. 27: Anticipo indennizzi

Qualora trascorsi tre mesi dal termine delle cure mediche, sia prevedibile che all'Assicurato infortunatosi residui un'invalidità permanente di grado superiore al 20% e non sussistano, sulla base delle informazioni sino a quel momento disponibili, riserve sull'indennizzabilità dell'infortunio, la Società, se richiesta, corrisponderà all'Assicurato un anticipo pari alla metà di quello che spetterebbe in base alla previsione, da conguagliarsi in sede di liquidazione definitiva.

Art. 28: 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. Se l'infortunio ha per conseguenza una **invalidità permanente**, la Società liquida per tale titolo, l'indennità calcolandola sulla somma assicurata indicata secondo le percentuali previste dalla "Tabella per l'industria allegata al Regolamento per l'esecuzione del D.P.R. 30 giugno 1965 N.1124" e successive modifiche.

La Società rinuncia all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla Legge stessa in caso di infortunio.

Per gli Assicurati mancini le percentuali di Invalidità Permanente previste dalla precitata tabella per l'arto superiore destro varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali della tabella sopraindicata vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, l'indennità viene

stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

Per le singole falangi terminali delle dita, escluso il pollice, si considera Invalidità Permanente soltanto l'asportazione totale.

L'indennità per la perdita funzionale od anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella Tabella D.P.R. 30 giugno 1965 N.1124 l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopraindicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute, senza obbligo per la Contraente di denuncia dei difetti fisici, infermità o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del contratto o che dovessero in seguito sopravvenire. Pertanto, l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennizzo per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra.

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.

ed inoltre, limitatamente agli assicurati di cui alle Partite denominate - **Rischio infortuni degli iscritti agli istituti educativi comunali, degli utenti di attività didattiche e dei partecipanti a soggiorni e centri estivi e invernali e utenti dei servizi di interesse sociale**

- ◇ cure odontoiatriche e odontotecniche, e per protesi dentarie, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza; tale garanzia è prestata sino alla concorrenza di Euro 3.000,00 per sinistro;
- ◇ acquisto di lenti, comprese quelle a contatto, ed incluse le relative montature, reso necessario da un danno oculare o comunque da un infortunio indennizzabile a termini di polizza; tale garanzia è prestata sino alla concorrenza di Euro 600,00 per sinistro.

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 - elisoccorso), la somma degli indennizzi spettanti non potrà superare complessivamente per aeromobile l'importo di euro **6.000.000,00 (seimilioni/00)**; 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 e' 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).

In caso di infortuni sofferti contemporaneamente da più Assicurati che siano causati, riconducibili o conseguenti ad un medesimo evento, causa o circostanza, l'esborso a carico della Società – limite catastrofale – non potrà superare la somma complessiva di euro 15.000.000,00 (quindicimilioni/00) per sinistro e per anno.

Superando detto limite, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato verranno ridotti proporzionalmente.

4. L'assicurazione di cui al presente contratto è valida per tutti gli assicurati previsti senza limiti territoriali.

Art. 29: 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 30.000,00 per sinistro.

Art. 30: 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 all'articolo "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% (ventipercento), 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. 31: 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;
- ◇ guida di veicoli o natanti per i quali l'assicurato non sia regolarmente abilitato;
- ◇ pratica del paracadutismo e sport aerei in genere.

Art. 32: 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. 33: Denuncia dei sinistri – Obbligo di denuncia - Impegni della Società

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dall' 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.

Art. 34: Costituzione del premio e regolazione - Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando i premi unitari convenuti per i numeri corrispondenti indicati all'articolo "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.

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, le variazioni numeriche intervenute per ciascuna partita assicurata, comprese quelle riferite alle partite per le quali il numero riportato alla data di decorrenza del contratto o all'inizio di ogni annualità sia pari a zero.

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, queste si intendono automaticamente efficaci ed assicurate senza l'obbligo della preventiva comunicazione e saranno soggette a conguaglio al termine dell'annualità' stessa; si intendono pertanto operanti anche le garanzie riferite ai gruppi per i quali il parametro iniziale sia pari a zero.

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. 35: Partite e gruppi assicurati – Somme assicurate

PARTITA 1) RISCHIO INFORTUNI DEL SINDACO

La presente assicurazione vale per gli infortuni subiti dal Sindaco, durante lo svolgimento di qualsiasi attività concernente il mandato ricoperto e 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, incluso il cosiddetto rischio "in itinere".

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 750.000,00
Invalidità Permanente	€ 1.500.000,00
Rimborso spese mediche	€ 2.500,00

PARTITA 2) RISCHIO INFORTUNI DI ASSESSORI E CONSIGLIERI

La presente assicurazione vale per gli infortuni subiti 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".

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 250.000,00
Invalidità Permanente	€ 1.500.000,00
Rimborso spese mediche	€ 2.500,00

PARTITA 3) RISCHIO INFORTUNI DEL SEGRETARIO COMUNALE

La presente assicurazione vale per tutti gli infortuni subiti, durante l'espletamento della propria mansione, dal Segretario Comunale, anche nel caso in cui si trovi per ragioni di servizio a bordo di veicoli (motocicli, ciclomotori e cicli compresi), in qualità di conducente o trasportato, incluso il cosiddetto rischio "in itinere" così come previsto dalla presente. La garanzia è operante sia che l'Assicurato sia alla guida di veicoli di proprietà o in uso a qualsiasi titolo del Contraente, sia dell'Assicurato stesso, sia di terzi.

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 750.000,00
Invalidità Permanente	€ 1.000.000,00
Rimborso spese mediche	€ 2.500,00

PARTITA 4) RISCHIO INFORTUNI DEI DIPENDENTI DELL'AMMINISTRAZIONE ALLA GUIDA DI VEICOLI IN GENERE PER SERVIZIO

La presente assicurazione vale per gli infortuni subiti da tutti i dipendenti dell'Amministrazione (intendendosi per tali tutti quelli in pianta organica, anche se a tempo determinato, ed anche qualora siano comandati presso altri enti, società patrimoniali costituite dall'amministrazione contraenti, o altri Comuni), ed inclusi i lavoratori presso il Contraente in rapporto di somministrazione lavoro, 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 o

in uso a qualsiasi titolo del Contraente, sia degli Assicurati stessi, che di terzi.

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 150.000,00
Invalità Permanente	€ 1.500.000,00
Rimborso spese mediche	€ 2.500,00

PARTITA 5) RISCHIO INFORTUNI DEI PRESTATORI D'OPERA A TITOLO VOLONTARIO E SERVIZIO CIVILE.

La presente assicurazione vale per gli infortuni subiti dai prestatori d'opera a titolo volontario (cioè non in virtù di specifiche convenzioni stipulate dall'Amministrazione con associazioni di volontariato) e degli operatori del servizio civile che partecipano ad attività o servizi rientranti nelle attività istituzionali svolte dall'Amministrazione, nessuna esclusa né eccettuata, e comprese le iniziative occasionali di carattere pubblico, collettivo o sociale, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo fiere, sagre, feste di piazza, manifestazioni od eventi in genere, ecc. L'Assicurazione vale anche per gli infortuni subiti dagli assicurati in occasione dell'utilizzo di veicoli in genere, sia di proprietà del contraente che di terzi, connesso all'espletamento di ogni attività prevista ed assicurata dalla presente, nessuna esclusa né eccettuata. 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), effettuato con qualsiasi mezzo pubblico, privato o di proprietà dell'Amministrazione.

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

PARTITA 6) RISCHIO INFORTUNI DEGLI ISCRITTI AGLI ISTITUTI EDUCATIVI COMUNALI, DEGLI UTENTI DI ATTIVITÀ DIDATTICHE E DEI PARTECIPANTI A SOGGIORNI E CENTRI ESTIVI E INVERNALI, PROGETTO GIOVANI, E UTENTI DEI SERVIZI DI INTERESSE SOCIALE, CAR E CENTRO MONTESSORI

La garanzia copre gli infortuni subiti dagli iscritti agli asili ed alle scuole d'infanzia comunali dell'Amministrazione, durante lo svolgimento di tutte le attività didattiche, ricreative e socio-culturali previste dai programmi e/o disposte dagli organi e dai ruoli competenti, comprese le attività accessorie, integrative e collaterali, nulla escluso né eccettuato.

La garanzia è prestata anche per gli utenti di attività "pre e post scolastiche" gestite direttamente dall'Amministrazione, quand'anche non siano iscritti alle scuole comunali. Sono altresì garantiti i partecipanti ai centri estivi ed invernali, ai soggiorni ed ai campi solari predisposti e gestiti direttamente dall'Amministrazione, nonché gli dei servizi di

interesse sociale e i partecipanti a corsi/iniziativa organizzate dall'ente (es. giornata ecologica, corso di arrampicata, attività motoria ecc)

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

E' inoltre compreso il rischio "in itinere".

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 50.000,00
Invalità Permanente	€ 100.000,00
Rimborso spese mediche	€ 2.500,00

PARTITA 7) RISCHIO INFORTUNI DEGLI AGENTI DELLA POLIZIA MUNICIPALE

La presente assicurazione vale per gli infortuni subiti dagli Agenti della polizia municipale operante presso l'Amministrazione durante lo svolgimento di qualsiasi attività concerne la professione svolta, nulla escluso o eccettuato, e compreso anche il cosiddetto rischio "in itinere" (come precisato all'articolo corrispondente della presente).

L'assicurazione comprende la partecipazione a missioni e/o trasferte, effettuate con qualunque mezzo, pubblico o privato.

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

PARTITA 8) RISCHIO INFORTUNI DEI MINORI IN AFFIDO

La garanzia copre gli infortuni subiti dai minori in affidamento, compresi anche quelli affetti da infermità sia fisiche che mentali, sia presso le apposite strutture/comunità/scuole/famiglie affidatarie, sia in collocamento eterofamiliare, sia in altre forme, comprese le uscite e i trasferimenti previsti e/o necessari alla realizzazione dei programmi previsti.

Somme Assicurate	
Caso Morte	€ 100.000,00
Invalità Permanente	€ 100.000,00
Rimborso Spese Mediche	€ 2.500,00

PARTITA 9) RISCHIO INFORTUNI PARTECIPANTI AD INIZIATIVE INDETTE DAL CONTRAENTE

La garanzia copre gli infortuni subiti dai partecipanti alle iniziative di carattere socio-culturale, ricreativo, educativo-formativo, sportivo, promosse, organizzate o coorganizzate dall'Amministrazione, quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo: corsi, spettacoli,

biciclettate, gemellaggi, manifestazioni sportive, pulizia del verde pubblico e/o di aree comunali. L'assicurazione può altresì essere estesa agli utenti di attività e servizi erogati dall'Amministrazione.

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

Somme Assicurate		
Caso Morte	€	50.000,00
Invalità Permanente	€	100.000,00
Rimborso spese sanitarie	€	2.500,00

PARTITA 10) RISCHIO INFORTUNI DEI VOLONTARI COMPONENTI IL NUCLEO DI PROTEZIONE CIVILE.

La presente assicurazione vale per gli infortuni subiti dai volontari componenti il Nucleo di Protezione Civile costituiti dall'Amministrazione in occasione dello svolgimento di qualsiasi attività svolta nell'ambito del servizio di protezione civile o ambientale, quali ad esempio azioni addestrative, di pronto intervento, di prevenzione, promozione, e quant'altro correlato agli scopi e alle finalità del Nucleo di appartenenza, compresi quindi i trasferimenti, le missioni e i tragitti tra i luoghi di svolgimento delle attività, ed inclusi i rischi derivanti della circolazione stradale connessa e necessaria allo svolgimento di ogni attività prevista.

Somme Assicurate		
Caso Morte	€	100.000,00
Invalità Permanente	€	150.000,00
Rimborso spese mediche	€	2.500,00

PARTITA 11) RISCHIO INFORTUNI DEI TIROCINANTI E STAGISTI CHE PRESTANO ATTIVITÀ' O PARTECIPANO A CORSI PRESSO L'AMMINISTRAZIONE

La garanzia copre gli infortuni subiti dai tirocinanti e stagisti che prestano la loro attività lavorativa e/o di formazione professionale sia presso l'Amministrazione sia quando vengono comandati dall'Amministrazione presso altri soggetti terzi, sia pubblici che privati. La garanzia è operante anche nel caso gli assicurati si trovino a bordo di veicoli (motocicli, ciclomotori e cicli compresi) in qualità di conducenti, incluso il rischio "in itinere".

Somme Assicurate		
Caso Morte	€	50.000,00
Invalità Permanente	€	100.000,00
Rimborso Spese Mediche	€	2.500,00

**PARTITA 12) ALTRI SOGGETTI OPERANTI A FAVORE DELLA
AMMINISTRAZIONE**

La garanzia copre gli infortuni subiti dai soggetti che, non trovandosi in una delle categorie di cui sopra, necessitano comunque di copertura assicurativa in quanto collaboratori della Amministrazione a qualunque titolo.

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

Art. 36: Scheda Tecnica e di conteggio del premio

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando i premi unitari convenuti per i numeri corrispondenti indicati alla voce "parametri di riferimento" nella scheda di conteggio del premio.

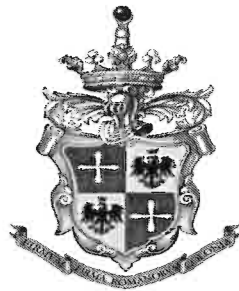
Per "parametri di riferimento" si intende quanto segue:

Partita N°	Denominazione del rischio assicurato	Parametro di riferimento: definizione	Premio unitario per parametro di riferimento €
1	rischio infortuni del Sindaco	il numero dei soggetti assicurati	.....
2	rischio infortuni di assessori e consiglieri	il numero dei soggetti assicurati	.....
3	rischio infortuni del Segretario comunale	il numero dei soggetti assicurati	.....
4	rischio infortuni dei dipendenti dell'amministrazione alla guida di veicoli	a. il numero dei veicoli in uso all'amministrazione b. chilometri percorsi in missione con veicolo privato	a..... b.....
5	rischio infortuni dei prestatori d'opera a titolo volontario	il numero dei soggetti assicurati	.....
6	rischio infortuni degli iscritti agli istituti educativi comunali, degli utenti di attività didattiche e dei partecipanti a soggiorni e centri estivi e invernali e utenti dei servizi di interesse sociale	il numero dei soggetti assicurati	.....
7	rischio infortuni degli agenti della Polizia Municipale	il numero dei soggetti assicurati	.....
8	rischio infortuni dei minori in affidò	il numero dei soggetti assicurati	.....
9	rischio infortuni partecipanti ad iniziative indette dal contraente	il numero di giornate di assicurazione per persona assicurata	.....
10	rischio infortuni dei componenti il nucleo di Protezione Civile	il numero dei soggetti assicurati	.....
11	rischio infortuni dei tirocinanti e stagisti che prestano attività' o partecipano a corsi presso l'amministrazione	il numero dei soggetti assicurati	.....
12	rischio infortuni altri soggetti operanti a favore della Amministrazione	il numero dei soggetti assicurati	.....

SCHEDA DI CALCOLO DEL PREMIO

Part. N°	Denominazione del rischio assicurato	Parametro di riferimento: numero	Premio unitario per parametro di riferimento €	Premio complessivo per partita €
1	rischio infortuni del Sindaco	1	.....	.....
2	rischio infortuni di assessori e consiglieri	40		
3	rischio infortuni del Segretario comunale	1		
4	rischio infortuni dei dipendenti dell'amministrazione alla guida di veicoli	a. 49 b. 1	a..... b.....	a..... b.....
5	rischio infortuni dei prestatori d'opera a titolo volontario	82	.....	.....
6	rischio infortuni degli iscritti agli istituti educativi comunali, degli utenti di attività didattiche e dei partecipanti a soggiorni e centri estivi e invernali e utenti dei servizi di interesse sociale	3.340	.....	.....
7	rischio infortuni degli agenti della Polizia Municipale	0		
8	rischio infortuni dei minori in affido	11		
9	rischio infortuni partecipanti ad iniziative indette dal contraente	50	.....
10	rischio infortuni dei componenti il nucleo di Protezione Civile	56		
11	rischio infortuni dei tirocinanti e stagisti che prestano attività' o partecipano a corsi presso l'amministrazione	75		
12	rischio infortuni altri soggetti operanti a favore della Amministrazione	0		
			PREMIO TOTALE ANNUO €	.....
			di cui Imposte	.....

**Allegato n. 5 alla determinazione n. 100
R.G. n. 2523 del 05/12/2019**



CITTA' DI FERMO

**LOTTO 5
COPERTURA ASSICURATIVA
CONTRO I DANNI ACCIDENTALI AI VEICOLI**

CIG _____

Tra: Il Comune di Fermo
Partita I.V.A./C.F.: 00334990447
con sede in : Fermo Via Mazzini n. 4

e la Spett.le Compagnia Assicuratrice:

si stipula la presente:

POLIZZA KASKO Numero

Contraente : Comune di Fermo
Assicurato : Come da condizioni di polizza
Sede Legale : Via Mazzini, 4 - 63023 Fermo
Broker : Willis Italia S.p.A.
Decorrenza della copertura : Ore 24:00 del 29/02/2020
Scadenza della copertura : Ore 24:00 del 29/02/2024
Scadenze annuali: Ore 24:00 del 29/02
Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): NO

SEZIONE I - DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

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.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dalla assicurazione, e l'Amministrazione contraente.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Attività dell'Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti, statuti 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.

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.

Broker: il Broker vigente Willis Italia S.p.A..

Comunicazioni: le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificate raccomandata a mano, telex, telegramma, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.

Contraente / Amministrazione / Ente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula l'assicurazione, nonché l'Ente contraente assicurato dalla polizza.

Franchigia: la parte di danno espressa in cifra fissa che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.;

Società/Impresa: L'Impresa di Assicurazioni che garantisce il rischio e le eventuali Imprese Coassicuratrici o Mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto, oppure qualora trattasi di sindacato o sindacati dei Lloyd's, l'Assicuratore o gli Assicuratori.

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

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;

Valore commerciale: il valore attribuito al veicolo in base all'anno della sua immatricolazione dalle quotazioni "Eurotax" colore giallo (o altra pubblicazione di analogo 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 optional, 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.

Art. 1: Durata del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 29/02/2020, e scadenza alle ore 24.00 del 30/02/2024, con scadenze annuali intermedie al 28/02 di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre, alla cessazione del contratto o al recesso anticipato da qualunque causa determinato, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere al Contraente alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

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 di polizza.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso esercitato da ciascuna delle parti, contraente e società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione. 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 ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e la Società riconosce che il pagamento dei premi effettuato a favore del broker si intende come effettuato direttamente alla Società stessa ed è da considerarsi liberatorio per l'Amministrazione.

La Società riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per la Amministrazione.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 09% dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

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 tale mancata o inesatta comunicazione sia avvenuta in buona fede.

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 sempre che tali circostanze o mutamenti non riguardino l'inclusione di tipologie di rischio diverse da quanto garantito dal presente contratto.

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.

Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.). Tuttavia, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Resta inteso che la Società ha la facoltà di richiedere, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, la differenza di premio corrispondente al maggior rischio con effetto dalla data nella quale la conoscenza di tali circostanze è stata acquisita dalla Società; il Contraente ha la facoltà di accettare o meno la richiesta di sovrappremio proposta dalla società, la quale potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 5: Diminuzione del rischio

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

Art. 6: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 7: 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.

In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a risarcire l'Assicurato di quanto stabilito in base alle condizioni contrattuali, a prescindere dall'esistenza o dall'operatività di altre assicurazioni; la Società che ha pagato il danno

rinuncia inoltre alla facoltà di regresso contro altri assicuratori, per la ripartizione proporzionale delle indennità liquidate, in deroga all'art. 1910 C.C..

Art. 8: 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 salvo il caso in cui il danno sia ascrivibile a dolo o colpa grave giudizialmente accertati dalla Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato.

Art. 9: Validità territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, dei Paesi CE e/o per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde.

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, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'Assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dal Contraente.

Art. 11: Ispezione della Società

La Società ha sempre diritto di visionare atti, documenti e beni pertinenti l'Assicurazione e il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. L'ispezione potrà essere svolta da dipendenti della Società stessa o da altri soggetti dalla stessa incaricati purché bene-visi alla Contraente, con oneri da porsi per intero a carico della Società.

Art. 12: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali 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 del Contraente.

Art. 13: 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 spettantegli entro i 90 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché i suoi rinnovi, proroghe

Trascorsi senza esito il termine sopra indicato, 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, 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 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 14: 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 S.p.A.) 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. 15: Facoltà di recesso – recesso in caso di sinistro

La Società ha facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti agli articoli - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - e - Aggravamento del rischio.

Inoltre, dopo ogni sinistro e sino al sessantesimo (60°) giorno successivo alla sua definizione, è facoltà delle parti – contraente e società - recedere dall'assicurazione mediante comunicazione all'altra parte con lettera raccomandata A.R.

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dalla data di notifica del recesso.

La Società rimborserà al Contraente entro 30 giorni dall'effetto del recesso, il rateo di premio pagato e non goduto, escluse le imposte, dalla data di cessazione dell'assicurazione.

Qualora nel periodo intercorrente tra la formalizzazione del recesso mediante raccomandata, e il termine di cessazione dell'assicurazione ricada una scadenza di pagamento del premio, alla Società spetterà il rateo di premio intercorrente tra la data della scadenza del premio e il termine dell'assicurazione.

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

Art. 16: 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. 17: Trattamento dei dati

Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni e modifiche, 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. 18: Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno annuale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- z. n° di riferimento o repertoriazione attribuito dalla Compagnia;
- aa. data dell'evento;

bb. indicazione dell'Amministrazione interessata dal danno, ovvero l'Ente assicurato riportato in ciascuna scheda attuativa;

cc. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);

dd. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);

ee. importo liquidato e/o riservato.

È facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

Art. 19: 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%

Art. 20: 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. 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) o alla coassicurazione (se esistente).

Art. 22: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: 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) dipendenti, direttori e dirigenti dell'Amministrazione di ogni livello, il Segretario comunale, nonché tutti coloro i quali risultino in pianta organica, anche se a tempo determinato, ed anche qualora risultino comandati, 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.
- b) componenti degli Organi e/o Organismi Istituzionali dell'Amministrazione (quali a titolo esemplificativo e non limitativo consiglieri, membri di giunta, sindaco), durante tutte le attività connesse all'espletamento del proprio mandato, nessuna esclusa od eccettuata, e comprese le attività di rappresentanza svolte presso ecc.; l'assicurazione vale inoltre durante i trasferimenti dall'abitazione, dimora o sede di lavoro, alla sede in cui sia previsto lo svolgimento dell'attività di mandato o incarico e viceversa.

Art. 2: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi e nei limiti previsti dal contratto, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli assicurati durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi, in conseguenza e/o occasione di :

- a) Incendio, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili o loro parti o cose da essi trasportati o corpi volanti, azione del fulmine (anche senza successivo incendio);
- b) Furto totale o parziale, consumati o tentati, del veicolo assicurato, di suoi componenti o accessori, o di oggetti non assicurati posti al suo interno; sono altresì assicurati i danni prodotti al veicolo nell'esecuzione od in conseguenza del furto o della rapina, nonché quelli derivanti dalla circolazione stradale conseguente ai detti eventi. Sono inclusi in garanzia i danni prodotti al veicolo assicurato conseguenti o determinati da rapina od estorsione del veicolo o del conducente del veicolo o dei trasportati.
- c) ribaltamento, uscita di strada, collisione con altri veicoli, persone e/o animali, urto con ostacoli fissi e non di qualsiasi genere verificatisi durante la circolazione sia su area pubblica che su area privata, nonché qualsiasi altra causa fortuita e violenta derivante dalla circolazione stradale, nessuna esclusa né eccettuata.
- d) Eventi socio politici e atti vandalici;

- e) Eventi naturali.
- f) traino attivo e/o passivo, nonché la manovra a spinta o a mano purché conseguenti ad operazioni necessarie a liberare la sede stradale o trasportare il veicolo al luogo di ricovero o riparazione
- g) eventi diversi quali rottura o crollo di ponti, sprofondamento di strade, crolli di edifici, gallerie e manufatti in genere.

L'assicurazione comprende le conseguenze di imprudenze e negligenze del conducente e/o degli occupanti il veicolo, e vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, e dei Paesi della U.E. per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde.

L'assicurazione comprende i danni subiti da impianti, dispositivi vari ed eventuali, attrezzature e allestimenti inerenti l'uso per il quale i veicoli assicurati sono destinati, purché ai medesimi incorporati e validamente fissati, verificatisi in seguito e/o congiuntamente a un sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Art. 3: 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 guasto del veicolo di natura elettrica, elettronica, meccanica o di altra natura, o di un sinistro assicurato dal presente contratto;
- b. le spese sostenute per sostituire o riparare cristalli dei veicoli assicurati a seguito di rottura dei medesimi, comunque verificatasi e da qualsiasi causa determinati;
- c. limitatamente ai soggetti per i quali esista espressa previsione stabilita dal CCNL di categoria, si intendono assicurati i danni subiti dai beni trasportati sul veicolo assicurato, esclusivamente se verificatisi congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza, e con la espressa esclusione di oggetti preziosi, gioielli, pellicce, denaro e titoli di credito in genere.
- d. le spese sostenute per il ripristino degli airbag a seguito di cause accidentali oppure per incidente da circolazione.

La Società assicura inoltre, e fino alla concorrenza di **euro 1.000.000,00** per sinistro e per anno, la responsabilità civile per danni materiali e diretti provocati a cose di terzi dall'incendio (combustione con sviluppo di fiamma), dall'esplosione o dallo scoppio, del serbatoio, dell'impianto di alimentazione o di altre parti del veicolo assicurato, quando lo stesso non è in circolazione ai sensi del D.lgs. n. 209/2005.

Art. 4: Somma assicurata e forma dell'assicurazione

L'Assicurazione è prestata nella forma a "PRIMO RISCHIO ASSOLUTO" in base alla quale la Società risponde dei danni fino alla concorrenza della somma assicurata, senza l'applicazione della proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

In nessun caso la Società pagherà somme superiori ad **€uro 20.000,00** (euro ventimila) per ciascun veicolo interessato dal sinistro.

Fermo l'anzidetto limite, in ogni caso l'entità dell'indennizzo non potrà superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 5: 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;

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
- ◇ derivanti da uso improprio del veicolo da parte degli assicurati
- ◇ conseguenti allo stato di grave incuria del veicolo
- ◇ provocati od agevolati dolosamente dal Contraente e/o dall'Assicurato;
- ◇ 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. 6: 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. f) e h) dell'art. Oggetto dell'assicurazione, sarà cura del Contraente fornire copia della denuncia presentata all'Autorità Giudiziaria.

Art. 7: 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.

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.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA, ove l'Assicurato la tenga a suo carico.

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

Art. 8: Franchigie e scoperti

Le garanzie tutte di cui all'Articolo – *Oggetto dell'assicurazione* - di polizza, vengono prestate senza applicazione di franchigia alcuna.

In caso di danno, e esclusivamente qualora l'assicurazione preveda l'applicazione di una franchigia o di uno scoperto, 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'articolo – *Pagamento del premio* - del presente contratto.

Art. 9: 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 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. 10: 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. 11: 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 omesso 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.

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Totale chilometri annui percorsi		Premio unitario a chilometro (imposte comprese)	Totale premio annuo anticipato (imposte comprese)
1	dall'Amministrazione comunale	.....
		Totale premio annuo di polizza	

CONTEGGIO PREMIO DI POLIZZA

Preventivo km percorsi dagli Assicurati	Km 3.000
---	----------

Premio imponibile unitario	_____ €/km
----------------------------	------------

Premio annuo imponibile	€
Imposte (13.50%)	€
Premio annuo lordo	€

PAGINE DA **NON** COMPILARE IN SEDE DI OFFERTA

