

Registro generale n. 1401

Settore Contenzioso, Diritto di Accesso e Privacy
Dirigente MICHELANGELI FRANCESCO

COPIA

DETERMINAZIONE DEL 27-07-21, n. 9

Oggetto:

Affidamento del servizio di copertura assicurativa "Responsabilità Civile Auto" e "Infortuni del personale e altri soggetti". Determinazione a contrarre, attribuzione della procedura di selezione del contraente alla Stazione Unica Appaltante (SUA) della Provincia di Fermo e 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>1385</u>	€ <u>1125,00</u>	Cap. <u>3300/4</u>
n. <u>1386</u>	€ <u>1000,00</u>	Cap. <u>3400/4</u>
n. <u>1387</u>	€ <u>1000,00</u>	Cap. <u>3400/4</u>

Note: Protezione dell'impegno da 13 e 28
diolotti mm° 336 e 337 a 147447,40

Si attesta il riscontro contabile del presente atto.

Fermo, li

29/07/2021

Il Dirigente del Settore
Bilancio e Finanze
Paoloni Federica

Oggetto:	Affidamento del servizio di copertura assicurativa “Responsabilità Civile Auto”; “Infortuni personale e altri soggetti”. Determina a contrarre, attribuzione della procedura di selezione del contraente alla Stazione Unica Appaltante (SUA) della Provincia di Fermo ed impegno di spesa.
-----------------	--

IL DIRIGENTE

Settore Contenzioso, Privacy e Diritto di Accesso

Viste le seguenti determinazioni dirigenziali:

- 1) Comune di Fermo, n. 2 R.G. n. 989 del 2021 con la quale si è preso atto della disdetta anticipata della polizza Infortuni Lloyd's (CIG: 8288834234) con decorrenza dal 31/05/2021 (di durata originaria fino al 31/05/2024) e, contestualmente, l'Ente si è avvalso della facoltà di proroga di mesi 6, ai sensi dell'art. 1, comma 3 della polizza stessa, quindi con scadenza ultima al 30/11/2021;
- 2) Provincia di Fermo - S.U.A., n. 492 R.G. n. 11047 del 05/12/2018, con la quale è stata aggiudicata la polizza Responsabilità Civile Auto per il periodo 31/12/2018-31/12/2021 (CIG: 773733392C);

Visto l'art. 35, comma 1, lett. c) D. Lgs. n. 50/2016 e successive modifiche, che stabilisce in € 214.000,00 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 per i seguenti motivi:

- Lotto 1 “R.C. Auto”: per scadenza naturale, al termine del corrente anno, dell'affidamento triennale di cui al provvedimento di aggiudicazione S.U.A. sopra richiamato;
- Lotto 2 “Infortuni”: per intervenuta disdetta anticipata, dopo il primo anno, a termini di polizza, per i motivi di cui al provvedimento di presa d'atto sopra citato;

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 06/3/2020 questo Comune ha rinnovato 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”*, rinnovo autorizzato con deliberazione di G.C. n. 40 del 25/02/2020;
- 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 alla 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 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 € 225.000,00 imposte incluse;

Dato atto che il servizio di che trattasi è stato inserito nella programmazione biennale forniture e servizi anni 2020/2021 ed assegnato il seguente codice (CUI):

S00334990447202100007	Lotto 1 - Copertura assicurativa responsabilità civile auto
S00334990447202100007	Lotto 2 - Copertura assicurativa infortuni del personale e altri soggetti (INFORTUNI)

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 nei seguenti lotti:

Lotto 1 - Copertura assicurativa responsabilità civile auto

Lotto 2 - Copertura assicurativa infortuni del personale e altri soggetti

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 modalità contenute sia nella documentazione di gara che nei capitolati di polizza relativi al Lotto per i quali si concorre (fatta salva la facoltà di proporre varianti nei limiti e modalità di seguito stabiliti).

La durata dei contratti oggetto del presente appalto è fissata come segue:

- lotto n.1 RCA: anni 3 (tre) con decorrenza dalle ore 24.00 del 31/12/2021
- lotto n. 2 Infortuni: anni 2 (due) e mesi 6 (sei) con decorrenza dalle ore 24.00 del 30/11/2021

e saranno rescindibili a termini dei corrispondenti articoli dei rispettivi Capitolati di polizza. L'Impresa/e aggiudicataria/e darà/anno efficacia alle coperture assicurative oggetto della presente procedura come segue:

- lotto n.1 RCA: dalle ore 24.00 del 31/12/2021
- lotto n. 2 Infortuni: dalle ore 24.00 del 30/11/2021

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

- euro 50.000,00 (cinquantamila/00) comprese imposte, per il Lotto 1
- euro 30.000,00 (trentamila/00) comprese imposte, per il Lotto 2

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 procederà 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 paragrafo "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, successivamente verificabili (ovvero, per i concorrenti non residenti in Italia, documentazione idonea equivalente secondo la legislazione dello Stato di appartenenza), 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) 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) avere svolto attività assicurativa nel ramo di rischio relativo al Lotto per cui si presenta offerta negli anni 2018-2019-2020, per una raccolta premi complessiva nel triennio non inferiore a:

- lotto 1: Copertura assicurativa responsabilità civile auto: Euro 30.000.000,00;
- lotto 2: Copertura assicurativa infortuni del personale e altri soggetti: Euro 30.000.000,00

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%

d.2) 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)**”.

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 62**

2. Varianti peggiorative: qualora l’offerta tecnica presenti varianti peggiorative al capitolato tecnico, il punteggio base di 62 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 62) 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 2.**

2.3 La variante proposta che contempra una pluralità di elementi e/o di articoli del capitolato tecnico, verrà valutata e conteggiata per il numero dei singoli elementi tecnici 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.

2.5 Non sono ammesse varianti alle clausole di Durata e di Gestione del Contratto (artt. 1 e 2 di ciascun capitolato tecnico).

2.6 Qualora l’offerta tecnica contenga un numero di varianti superiore a 2, verranno considerate e valutate solo le prime 2 contenute nella scheda di offerta tecnica in ordine di presentazione, ed ignorate le restanti, anche in specifico riferimento ai precedenti punti 2.3) e 2.4).

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 12,00 da un minimo di punti 9,01

<p>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.</p>	<p>fino a un massimo di punti 9,00</p> <p>da un minimo di punti 6,01</p>
<p>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.</p>	<p>fino a un massimo di punti 6,00</p> <p>da un minimo di punti 3,01</p>
<p>lieve: la variante che interviene e modifica l'estensione\i di rischi specifici 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.</p>	<p>fino a un massimo di punti 3,00</p> <p>da un minimo di punti 0,01</p>
<p>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.</p>	<p>Nessun punteggio in detrazione</p>

Nota bene: rimane ferma la facoltà per la Commissione di escludere il concorrente dalla gara e di non procedere all'apertura dell'offerta economica nel caso di un'offerta tecnica che, nel suo complesso o in relazione a specifiche varianti peggiorative, così come proposta, svuoti la ratio della polizza stessa spostando nella sostanza sul contraente/assicurato le conseguenze economiche del verificarsi dell'evento dannoso ovvero spostando la soglia di intervento della garanzia a un punto o a condizioni tali da rendere antieconomica la stipula della garanzia stessa.

3. Varianti migliorative: qualora l'offerta tecnica presenti varianti migliorative al capitolato tecnico, verrà attribuito un punteggio, in aggiunta al punteggio base di 62 punti, e **fino ad un massimo di 8 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 62) 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 2**.

3.3 La variante proposta che contenga una pluralità di elementi e/o di articoli del capitolato tecnico, verrà valutata e conteggiata per il numero dei singoli elementi tecnici che risultino modificati dalla variante.

3.4 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.

3.5 Non sono ammesse varianti alle clausole di Durata e di Gestione del Contratto (artt. 1 e 2 di ciascun capitolato tecnico).

3.6 Qualora l'offerta tecnica contenga un numero di varianti superiore a 2, verranno considerate e valutate solo le prime 2 contenute nella scheda di offerta tecnica in ordine di presentazione, ed ignorate le restanti, anche in specifico riferimento ai precedenti punti 3.3) e 3.4).

Tabella 2 - Apprezzamento della variante MIGLIORATIVA contenuta nell'offerta tecnica	Punteggi o attribuiti
Variante migliorativa di grado significativo : modifica in termini significativi elementi qualificanti la garanzia assicurativa, quali la riduzione sensibile o la eliminazioni 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 4,00 da un minimo di 3,01
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 3,00 da un minimo di 2,01
Variante migliorativa di grado moderato : la variante che interviene e amplia l'estensione\i 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 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.	fino massimo di 2,00 da un minimo di 1,01
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 un minimo di 0,01
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 o 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:

$$PTrip = 70 * PTi / PT \text{ migliore}$$

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 nel sottoscritto Dott. Francesco Michelangeli 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. 1121 del 2020 l'importo del contributo a carico del soggetto appaltante per la presente procedura è pari ad € 225,00, 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 € 900,00 pari allo 0,40 % 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 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 € **225.000,00**
- contributo da corrispondere alla SUA € **900,00**
- contributo da corrispondere all'AVCP: € **225,00**

- spese di pubblicazione (forfettarie) € 1.000,00
Totale € 227.125,00

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 06/3/2020;

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 “Responsabilità Civile Auto” e “Infortuni del personale e altri soggetti”** suddiviso nei seguenti lotti:

Lotto 1 - Copertura assicurativa Responsabilità Civile Auto

Lotto 2 - Copertura assicurativa Infortuni del personale e altri soggetti

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

- di approvare i n. 2 Capitolati Speciali d’Appalto, le statistiche sinistri e l’elenco mezzi comunali, 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 nel sottoscritto 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. 1121 del 2020 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 € 225,00;

> 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 € 900,00 pari allo 0,40% 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 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	€ 225.000,00
• contributo da corrispondere alla SUA	€ 900,00
• contributo da corrispondere all'AVCP:	€ 225,00
• spese di pubblicazione (forfettarie)	€ 1.000,00
	Totale € 227.125,00

- 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;
- ♦ € 1.125,00 al cap. 3300/4 per le restanti spese di procedura di cui al quadro economico;

- di dare atto che, in conseguenza della disdetta della polizza Infortuni, con decorrenza dal 30/11/2021, di cui alla determinazione n. 2 R.G. n. 989 del 01/06/21, il corrispondente premio annuale di € 19.723,50, aggiudicato con determinazione R.G. n. 823/2020, deve essere scomputato dagli impegni n. 936 e 937/2020 di € 167.170,90 (anni 2022 e 2023) che, pertanto, vanno ridotti di pari somma e vengono rideterminati in € 147.447,40;

- di prenotare con il presente atto la spesa di € 225.000,00, quale valore economico stimato dell'appalto, ai seguenti capitoli:

> **LOTTO 1:** premio annuo stimato € 50.000,00 (salvo ribasso di gara) da impegnare per ciascuno degli anni 2022, 2023 e 2024, così ripartito:

Capitolo	Importo
300/1	2.300,00
2210/1	300,00
2300/28	600,00
5102/14	500,00
7900/1	6.000,00
11200/1	11.500,00
11700/12	600,00
14620/11	600,00
15800/11	200,00
18700/13	400,00
19520/4	2.000,00
19961/7	2.000,00
20723/1	4.000,00
4300/1	15.000,00
2400	4000,00
Totale	50.000,00

> **LOTTO 2:** premio annuo € 30.000,00 (salvo ribasso di gara) da impegnare per il periodo 30/11/2021 – 31/05/2024 così ripartito:

- CAP. 2400:

- 1 rata: Ore 24.00 del 30/11/2021 ore 24.00 del 31/12/2021: € 2.500,00
- 2 rata: Ore 24.00 del 31/12/2021 ore 24.00 del 31/12/2022: € 30.000,00
- 3 rata: Ore 24.00 del 31/12/2022 ore 24.00 del 31/12/2023: € 30.000,00
- 4 rata: Ore 24.00 del 31/12/2023 ore 24.00 del 31/05/2024: € 12.500,00

- di dare atto che la spesa per le coperture assicurative oggetto di gara verrà effettivamente imputata a carico del bilancio pluriennale al momento dell'aggiudicazione definitiva;

- di liquidare a favore della Stazione Unica Appaltante istituita presso la Provincia di Fermo, la complessiva somma di cui € 2.125,00 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 RCA e Infortuni personale e altri soggetti";

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

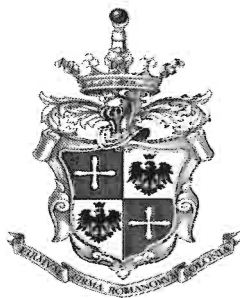
- di trasmettere la presente alla SUA Provincia di Fermo.

Il Dirigente
Dott. Francesco Michelangeli

Il Responsabile Affari Legali
Avv. Andrea Gentili



**Allegato n. 1 alla determinazione n.
R.G. n. del .././2021**



**COPERTURA ASSICURATIVA
DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE AUTO (R.C.A.)
ED AUTO RISCHI DIVERSI (A.R.D.)**

Lotto n.1

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.

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

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 né eccettuata 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.

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.

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, persona fisica o giuridica, che stipula la assicurazione.

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.

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.

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

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

Optionals: l'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.

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

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione.

Ricorso terzi: le conseguenze della responsabilità civile che gravino sull'Assicurato ai sensi degli artt. 2043 e seguenti del Codice Civile, per danni prodotti a cose mobili ed immobili dei vicini o di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza. Rientrano in tale voce anche i danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali dell'utilizzo di beni o di attività di terzi.

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

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

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

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.

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

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2021, e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2024, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre, alla cessazione del contratto da qualunque causa determinata, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere, alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 6 (sei) 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 risolvere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 120 (centoventi) 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 tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker e' liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

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

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 3,5% dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

Art. 3: 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. 4: 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 e rate di premio spettantele entro i 90 giorni

successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché 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. 5: Rinuncia al diritto di rivalsa

A. Per le garanzie RCA di cui alla lett. A) dell'art. Oggetto dell'Assicurazione che segue si conviene che la Società rinuncia al diritto di rivalsa spettante per somme che abbia dovuto pagare ai terzi danneggiati nei seguenti casi:

- 1) nei confronti del Contraente: in qualunque caso le competa, salvo i casi in cui il Contraente fosse a conoscenza prima del sinistro delle cause che possono determinare il diritto all'azione di rivalsa;
- 2) nei confronti del conducente, salvo il caso in cui:
 - non sia abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
 - il veicolo sia guidato in stato di ebbrezza e/o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi della normativa vigente.

B. Per le **restanti garanzie** di cui al medesimo articolo – oggetto dell'assicurazione - si conviene che, salvo il caso di dolo, la Società dichiara di rinunciare all'azione di surroga che possa competere nei confronti dei componenti gli Organi e/o Organismi istituzionali, dei direttori, dirigenti, dipendenti, preposti, collaboratori e operatori della Amministrazione, o altri soggetti a cui l'Amministrazione abbia concesso in uso il veicolo.

Art. 6: 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. 7: 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. 8: 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. 9: 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. 10: Trattamento dei dati

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

Art. 11: 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. 12: 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).

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 13: Beni assicurati

I beni assicurati mediante il presente contratto sono i veicoli e i natanti – di seguito definiti veicoli - di proprietà od in uso o locazione alla Amministrazione, e riportati nell'allegato Elenco Veicoli Assicurati.

Art. 14: Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura i veicoli come sopra individuati, per:

- A)** la responsabilità civile, di seguito definita garanzia **RCA**:
1. obbligatoria, secondo quanto definito e regolato dalla normativa vigente in materia,
 2. dei trasportati, ovvero il pagamento dei danni cagionati a terzi per fatto involontario delle persone trasportate dal veicolo;
compresi i risarcimenti di cui agli artt. 149 e 150 del D. Lgs. n. 209/2005 (cd. risarcimento diretto).
- B)** i danni materiali verificatisi in conseguenza anche di uno solo dei seguenti eventi, limitatamente ai veicoli per i quali nell'elenco allegato e' indicato il valore da assicurare e la garanzia da prestare, definiti garanzie **A.R.D.** (auto rischi diversi):
1. incendio, azione del fulmine, esplosione o scoppio del serbatoio e/o dell'impianto di alimentazione;
 2. furto o tentato furto, anche se commessi per asportare oggetti non assicurati posti all'interno del veicolo, rapina e/o estorsione;
 3. atti vandalici e/o eventi socio politici
 4. eventi atmosferici e naturali
 5. kasko (intendendosi per tale la collisione con altri veicoli, l'urto contro qualsiasi ostacolo fisso o non, il ribaltamento, l'uscita di strada e comunque ogni altro danno materiale subito dal veicolo assicurato per effetto di ogni altra causa fortuita e violenta derivante dalla circolazione stradale).
- C)** il ricorso terzi;
- D)** il risarcimento delle spese comunque sostenute dalla Amministrazione:
1. a causa dello smarrimento o sottrazione delle chiavi o congegni elettronici di apertura / chiusura del veicolo, o per lo sbloccaggio e ripristino del sistema antifurto, fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per evento;
 2. a seguito dell'attivazione dell'airbag per incidente da circolazione oppure per cause accidentali, fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per evento;
 3. per la rottura dei cristalli costituenti parte integrante del veicolo dovuta a causa accidentale e/o di terzi fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per evento;
 4. per il traino o recupero del veicolo impossibilitato a procedere a seguito di incidente, guasto, o comunque di un sinistro tutelato dalla presente polizza, fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per evento;
 5. qualora l' Amministrazione perda la disponibilità del veicolo in conseguenza di furto o rapina totali o per distruzione a seguito di sinistro, la Società garantisce, fino alla concorrenza di Euro 500,00, le spese di immatricolazione e/o per il passaggio di proprietà di altro veicolo dello stesso tipo, nonché la quota parte dell'importo versato

per la tassa di proprietà intercorrente fra la data dell'evento e la scadenza di validità in vigore.

Art. 15: Tutela giudiziaria

La presente garanzia è valida per i veicoli assicurati per i quali sia espressamente richiamata e indicata nell'allegato **Elenco Veicoli Assicurati**.

La Società assumerà a proprio carico, fino alla concorrenza di Euro 15.000,00 per sinistro, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali necessarie al Contraente assicurato e/o al conducente (se autorizzato) del veicolo assicurato allo scopo di:

- ottenere il risarcimento dei danni loro cagionati da terzi per effetto della circolazione del veicolo;
- resistere all'azione di terzi che abbiano subito danni per effetto della circolazione del veicolo, solo per la parte eccedente i limiti fissati nel terzo comma dell'art. 1917 CC;

La garanzia comprende:

- 1) le spese per l'intervento di un legale in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale, comprese quindi le spese per la costituzione di parte civile;
- 2) le spese peritali, compresi medici ed accertatori, per l'opera prestata in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale;
- 3) le spese per la difesa penale del conducente (se autorizzato) per reato colposo o contravvenzione, conseguenti all'uso del veicolo, per tutti i gradi di giudizio, anche dopo eventuale tacitazione della o delle parti lese, purché non promossi su impugnazione dell'Ente;
- 4) le spese necessarie al dissequestro del veicolo assicurato, in caso di sequestro disposto a fini probatori dall'Autorità giudiziaria in conseguenza di incidente stradale; dovranno inoltre essere comprese le spese di custodia, se dovute in base alle vigenti disposizioni penali, fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per sinistro;
- 5) a condizione che la causa sia stata autorizzata dall'Impresa, le spese processuali a carico dell'assicurato in caso di soccombenza totale o reciproca e di compensazione per qualunque motivo, comprese quelle che l'assicurato sia tenuto a rimborsare alla controparte a seguito di transazione anch'essa autorizzata dall'Impresa.

La garanzia di cui al presente articolo non comprende:

- 1) le multe, le ammende e le sanzioni amministrative e pecuniarie di qualsiasi genere;
- 2) le spese di giustizia penale;
- 3) gli oneri fiscali (bollature di documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.);
- 4) le spese sostenute nei casi in cui è ammessa la procedura sul risarcimento diretto prevista dall'Art. 149 del D. Lgs. 209/05;

L'assicurazione di cui al presente articolo non è operante:

- per le controversie aventi ad oggetto sinistri gestiti dall'Impresa per conto della Compagnia del responsabile, in applicazione della normativa sul risarcimento diretto DPR N° 254/06, in attuazione degli Artt. 149 e 150 del D. Lgs. 209/05;
- se il veicolo assicurato non è coperto dall'assicurazione obbligatoria della Responsabilità Civile da circolazione;
- nel caso di controversia promossa contro l'Ente da un trasportato, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore o se viene imputato di guida in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande

alcoliche o di sostanze stupefacenti, o di inosservanza dell'obbligo di fermarsi e prestare assistenza a persona investita, salvo il caso di successivo proscioglimento od assoluzione;

- in relazione a fatti derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
- per le controversie di natura contrattuale nei confronti dell'Assicuratore R.C. Auto del veicolo assicurato.

Art. 16: Estensioni della garanzia

L'assicurazione, nell'ambito del massimale della garanzia RCAuto, comprende i danni:

- ◇ causati dalla circolazione dei veicoli assicurati in aree private;
- ◇ derivanti da rimorchi in sosta, se staccati dal veicolo trainante, o da manovre a mano;
- ◇ sofferti dalle persone trasportate su autocarri ed altri veicoli non destinati al trasporto di persone;
- ◇ sofferti dalle persone trasportate anche durante le operazioni di salita o discesa delle stesse quando sono effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici;
- ◇ conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua e/o del suolo causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide o gassose dal veicolo assicurato necessarie al suo funzionamento, sia esso in circolazione che non;
- ◇ causati dalla circolazione di autobus adibiti a utilizzo e trasporto con percorso limitato, qualora, a titolo occasionale, effettui trasporti e/o percorsi diversi da quanto indicato nel libretto di circolazione;
- ◇ per la responsabilità civile del Contraente, compresi i suoi operatori, per i danni involontariamente cagionati ai terzi dall'esecuzione di operazioni di carico da terra sul veicolo o rimorchio e viceversa, eseguite con e senza l'impiego di mezzi o dispositivi meccanici inerenti il veicolo, esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna;

e comprende altresì, nell'ambito del valore assicurato per la garanzia A.R.D., i danni:

- ◇ alle parti accessorie fornite dalla casa costruttrice e agli accessori audiovisivi (autoradio, telefono, impianto radio, fari antinebbia, sirena ecc.) e di condizionamento, nonché agli allestimenti speciali e alle attrezzature e strumentazioni fisse, in dotazione al veicolo;

Art. 17: Massimali e capitali assicurati – Criteri di liquidazione

L'ammontare del danno risarcibile, entro i limiti delle somme assicurate e di risarcimento di seguito specificate, è determinato con le seguenti modalità:

- a) per i danni di cui alla lettera A) dell'art. Oggetto dell'assicurazione, la somma che l'Assicurato deve corrispondere a titolo di risarcimento a terzi, fino alla concorrenza dei seguenti importi per sinistro:
- euro **16.000.000,00** (sedecimilioni) complessivi, con il limite di € 13.500.000,00 per persona ed il limite di € 2.500.000,00 per danni a cose, per ogni veicolo assicurato eccetto quanto segue;
 - euro **50.000.000,00** (cinquantamilioni) complessivi con il limite di € 46.000.000,00 per persona ed il limite di € 4.000.000,00 per danni a cose, per ogni autobus/scuolabus assicurato.

Resta inteso che, relativamente ai danni sopra indicati, qualora i massimali previsti per danni a persone e per danni a cose non siano in tutto o in parte impegnati per la copertura dei danni a cui sono rispettivamente destinati, la somma assicurata residua dovrà essere utilizzata dalla Società per fornire copertura del danno fino a concorrenza del massimale complessivo che costituisce in ogni caso il massimo esborso a carico della compagnia assicurativa per ciascun sinistro.

b) per i danni di cui alla lettera B) dell'Oggetto dell'assicurazione, fino alla concorrenza dell'importo riportato nell'allegato Elenco Veicoli Assicurati, o fino alla concorrenza del valore comunicato successivamente dal Contraente, che identifica i veicoli assicurati ed i rispettivi valori:

- ◇ in caso di danno parziale, il risarcimento sarà pari alle spese effettivamente sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte, senza tener conto del degrado d'uso, fino alla concorrenza di un importo corrispondente al 20% (ventiprocento) del valore commerciale del veicolo interessato, e con applicazione del degrado d'uso per l'importo del danno eccedente tale percentuale.
- ◇ in caso di perdita totale del veicolo, il risarcimento verrà conteggiato sulla base del valore commerciale dello stesso al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero; in caso di perdita totale del veicolo avvenuta nei 12 mesi successivi alla sua immatricolazione, verrà riconosciuto un risarcimento pari al valore a nuovo del veicolo, comprensivo di eventuali accessori, installazione e di imposta del valore aggiunto (IVA).

Qualora in caso di sinistro il valore commerciale del veicolo risulti essere superiore a quanto riportato dal Libro Matricola, non verrà applicata la regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile qualora il valore commerciale risulti superiore al valore assicurato fino alla concorrenza del 10% (dieci per cento) di quest'ultimo; qualora invece il valore commerciale del veicolo risultasse eccedente tale tolleranza, l'applicazione della regola proporzionale avverrà solo sull'eccedenza.

c) per i danni di cui alle lettere C) dell'art. Oggetto dell'assicurazione, fino alla concorrenza di € 4.000.000,00 per sinistro.

d) per le spese di cui alla lettera D) dell'Oggetto dell'assicurazione, il risarcimento avverrà fino alla concorrenza di quanto sopra indicato per ogni specifica garanzia.

In nessun caso la Società pagherà somme superiori alla somma assicurata per ciascun veicolo interessato dal sinistro.

Art. 18: Ammontare del premio garanzie complementari.

Premesso che è facoltà del Contraente richiedere, ove lo ritenga opportuno e conveniente, l'applicazione delle garanzie accessorie e complementari di cui all'Articolo 14 - Oggetto dell'assicurazione - lett. B) e lett. D) e di cui all'art. 15 - tutela giudiziaria - ai veicoli precisati, si conviene che il computo del premio per le predette garanzie è determinato commisurando il valore commerciale di ciascun singolo veicolo riportato nell'elenco allegato, o comunicato successivamente alla Società, al tasso lordo ‰ previsto per ogni categoria di veicoli e per ogni specifica garanzia. Pertanto, qui di seguito si esplicita distintamente, per ciascuna categoria di veicoli e per ciascuna delle sotto elencate garanzie, la tassazione pro-mille lorda, da applicare, dietro richiesta del Contraente, al valore commerciale del veicolo da assicurare.

97

	Incendio	Furto	Eventi. Socio-p.	Ev. Atmosf e naturali	Kasko	Garanzie art.14, lett.D	Tutela Legale Art 15
Autovetture	%o	%o	%o	%o	%o		
Autopromiscui	%o	%o	%o	%o	%o		
Autocarri e relativi rimorchi	%o	%o	%o	%o	%o		
Autoveicoli uso speciale e relativi rimorchi	%o	%o	%o	%o	%o		
Autobus uso privato	%o	%o	%o	%o	%o		
Motocarri	%o	%o	%o	%o	%o		
Ciclomotori	%o	%o	%o	%o	%o		
Motocicli	%o	%o	%o	%o	%o		
Macchine operatrici	%o	%o	%o	%o	%o		
Macchine agricole	%o	%o	%o	%o	%o		

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 19: Validità territoriale

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

Art. 20: Impostazione del contratto – Inclusioni e esclusioni

L'indicazione dei veicoli assicurati viene effettuata mediante un Libro Matricola riportante per ogni veicolo:

- ◇ marca e modello
 - ◇ numero di targa o, in assenza, altro elemento identificativo
 - ◇ tipo veicolo
 - ◇ cavalli fiscali / potenza, cilindrata, numero posti o peso complessivo a pieno carico
 - ◇ tipo di alimentazione
 - ◇ anno di 1' immatricolazione
 - ◇ valore assicurato
 - ◇ tariffa applicata e classe di merito
 - ◇ data di inclusione ed eventuale data di esclusione
- oltre a ogni altra indicazione necessaria per la determinazione degli importi di premio.

Per i veicoli omologati per il traino di rimorchi, la copertura assicurativa e'

automaticamente estesa a tale fattispecie senza necessità di specifica comunicazione o pattuizione.

In caso di variazioni, inclusioni od esclusioni di veicoli in corso di annualità, l'Amministrazione ne darà comunicazione alla Società, anche per il tramite del broker, a mezzo fax o mediante posta elettronica, e la Società si impegna:

- a dare efficacia alla copertura assicurativa, o alla esclusione, dalle ore 24 del giorno di ricevimento di tale comunicazione;
- in caso di inclusione, a far pervenire direttamente all'Amministrazione il contrassegno/certificato di assicurazione entro le ore 24.00 del giorno lavorativo successivo a quello di ricevimento della comunicazione di variazione.

In caso di alienazione di un veicolo assicurato assoggettato alla formula tariffaria Bonus/Malus, a seguito di trasferimento di proprietà del veicolo stesso ovvero sua rottamazione, e conseguente sua sostituzione con altro veicolo, l'applicazione e' resa valida per tale altro veicolo che conserverà pertanto la classe di merito del veicolo sostituito.

Il mantenimento della classe di merito del veicolo escluso dalla garanzia a favore di quello incluso in polizza, potrà avvenire unicamente nel caso in cui :

- il veicolo escluso e il veicolo incluso appartengano al medesimo settore tariffario,
- l'esclusione e l'inclusione avvengano contestualmente, intendendosi per tali le inclusioni e le esclusioni avvenute nell'arco di un periodo non superiore a 7 giorni.

Qualora l'Amministrazione abbia in buona fede fornito dichiarazioni errate od inesatte, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fermo il suo diritto di richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 21: Denuncia dei sinistri – Impegni della Società

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dalla Amministrazione, per il tramite del broker, entro quindici giorni lavorativi dalla data dell'evento o da quando l'Ufficio Assicurazioni ne e' venuto a conoscenza, e conterrà l'indicazione del giorno e luogo in cui si e' verificato l'evento, la descrizione circostanziata, i riferimenti testimoniali e tutte le ulteriori informazioni che possono consentire la più ampia comprensione, oltre alle attestazioni rilasciate dalle Autorità eventualmente intervenute e, in caso di evento che riguardi gli artt. 149 e 150 del D. Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) e il conseguente D.P.R. 18 luglio 2006 n. 254, la modulistica compilata.

In caso di evento che riguardi le garanzie di cui alla lettera B) dell'Oggetto dell'assicurazione, e solo nel caso di danni procurati da atti dolosi di terzi, dovrà inoltre essere fornita copia della denuncia presentata alla competente Autorità Giudiziaria.

La Amministrazione farà altresì pervenire quanto prima alla Società ogni eventuale successiva comunicazione che dovesse pervenire.

Art. 22: Gestione delle vertenze dei danni

In caso di sinistro che riguardi le garanzie di cui alle lettere A) e C) dell'Oggetto dell'assicurazione, laddove ne ricorrano le circostanze la difesa stragiudiziale e giudiziale, civile o penale, per eventuali azioni promosse contro l'Amministrazione e' assunta direttamente dalla Società la quale agisce in nome e per conto della stessa, che e' tenuta a prestare la propria collaborazione.

97

Il legale sarà scelto dalla Società, con l'assenso dell'Amministrazione.
Qualora l'interesse della Società nella gestione della lite cessi durante lo svolgimento del processo, le anzidette spese rimangono a carico della Società fino a esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova.

Art. 23: Modalità per la liquidazione dell'indennizzo

In caso di sinistro che riguardi le garanzie di cui alle lettere B) e D) dell'Oggetto dell'assicurazione la Società, ricevuta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dal ricevimento di tali documenti.

In caso di danno da furto e/o rapina l'assicurato è esonerato dalla presentazione del certificato di chiusa inchiesta preliminare; l'assicurato stesso, quietanzando, si obbliga a presentare alla Società non appena possibile, un certificato attestante la chiusura dell'indagine preliminare per l'evento di cui al presente sinistro ed a rimborsare l'indennizzo percepito, maggiorato degli interessi legali decorrenti dalla data del presente pagamento, qualora dagli atti dell'indagine preliminare o dall'eventuale successivo giudizio, il danno dovesse risultare non indennizzabile a termini di polizza.

Qualora la somma assicurata riferita alle garanzie dei cui alla lettera B) comprenda e sia addizionata del valore di impianti, dispositivi in genere ed eventuali altre attrezzature inerenti l'uso a cui il veicolo è destinato, la Società si obbliga ad indennizzare i danni diretti e materiali subiti dai veicoli assicurati, compresi accessori, accessori aggiuntivi, apparecchi audio-fono-visivi e dispositivi e attrezzature in genere installate sul veicolo, in conseguenza di un sinistro indennizzabile ai sensi di polizza.

Le garanzie tutte di polizza sono prestate senza applicazione di franchigia alcuna.

Art. 24: Modalità e soggetti preposti alla determinazione del danno – Controversie

Per le garanzie di cui alle lettere B) e D) dell'Oggetto dell'assicurazione, la determinazione della natura del danno e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società e dall'Amministrazione: a tal fine, la Società invierà a quest'ultima una proposta di indennizzo.

Qualora la Amministrazione non intenda accettare la proposta pervenuta, la valutazione delle conseguenze attribuibili all'evento verrà, su domanda della stessa, deferita ad un collegio di tre periti nominati uno dalla Società, uno dalla Azienda ed il terzo in accordo tra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede la Amministrazione.

I periti, tenendo presenti le condizioni negoziali contenute nel presente contratto, decideranno a maggioranza. La loro decisione sarà impegnativa per le parti ed inappellabile anche in eventuale mancanza di sottoscrizione del perito dissenziente.

Art. 25: Costituzione del premio e regolazione annuale

Per le garanzie di cui alla lettera A) dell'art. Oggetto dell'assicurazione, il premio è costituito dall'applicazione della forma tariffaria offerta dalla Società (bonus/malus, fissa, ecc.), fermo restando che è preclusa l'applicazione/proposizione di qualsiasi forma tariffaria che preveda l'applicazione di franchigia.

Per le restanti garanzie, il premio viene computato moltiplicando la aliquota di tasso promille convenuta per ciascuna tipologia di veicoli assicurati per i corrispondenti valori, o applicando il premio unitario o complessivo convenuto.

Il premio di ciascuna annualità risulta costituito da una rata pagata anticipatamente,

computata sulla base delle indicazioni fornite dalla Amministrazione alla stipulazione del contratto ovvero, per le annualità successive, aggiornati nei termini di cui all'art. Impostazione del contratto – Inclusioni e esclusioni che precede, e in base agli adeguamenti dei valori assicurati, e da una regolazione computata sulle variazioni intervenute nel corso della annualità assicurativa.

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Garanzia	N° veicoli assicurati	Premio annuo
RCA		
Incendio		
Furto		
Eventi atmosferici		
Eventi socio-p.\dolosi		
Garanzie accessorie (art.14, D)		
Tutela Giudiziaria (art.15)		
	Totale premio netto	
	S.S.N.	
	Imposte	
	Totale premio annuo	

VEDI SEPARATO ELENCO

Comune di Fermo P.L. 0045445 Del 29/07/2021

N.	Targa	Marca / modello	Tipologia	Use	Valore 2021 (in euro)	Valore 2022 (in euro)	Incendio	Furto	Eventi atmosferici	Eventi sociopolitici	Risale	Garanzia Accessorie art. 14 lett. D	Tutela Legale	Cavalità	Potenza kw	Cilindrata	Peso	Peso rimorchiabile	Numero posti	Tipo alimentazione	Data immatricolazione
1	AB 140 SF	Autocarro	Autocarro	Conto proprio								si	si				32			Diesel	01/04/1995
2	AD 57185	Rimorchio	Rimorchio per trasporto cose	Conto proprio								si	si				600				01/01/1980
3	AK 603 BH	Fiat Iveco	Autocarro	Conto proprio								si	si				260			Diesel	01/01/2000
4	AT 853 VA	Autocarro	Autocarro	Conto proprio								si	si				33			Diesel	01/02/2000
5	AX 740 JH	Autocarro	Autocarro	Conto proprio								si	si				22			Diesel	01/01/2001
6	BL 216 EK	Fiat Ducato	Autocarro	Conto proprio								si	si				35			Diesel	01/08/1999
7	BN 480 JY	Fiat Ducato	Autocarro	Conto proprio								si	si				33			Diesel	01/07/2001
8	CH 205 HJ	Fiat Strada	Autocarro	Conto proprio								si	si				18			Diesel	01/08/1998
9	CK 795 NP	Fiat Ducato	Autoveicolo per uso speciale o trasporto specifico	Conto proprio								si	si				26			Diesel	01/01/2000
10	BD 442 WG	Fiat Punto 60	Autovettura	Privato								si	si	14						Benzina	01/05/1999
11	BJ 848 VC	Fiat Punto 1.2	Autovettura	Privato								si	si	14						Benzina	01/11/2000
12	BT 706 XY	Fiat Doblo'	Autovettura	Privato								si	si	19						Diesel	01/06/2001
13	BX 249 AR	Fiat Panda 1.1	Autovettura	Privato								si	si	13						Benzina	01/01/2001
14	BX 251 AR	Fiat Panda 1.1	Autovettura	Privato								si	si	13						Benzina	01/08/2001
15	AK 885 BW	Fiat Iveco	Autobus	Servizio privato								si	si					45		Diesel	01/02/1997
16	AP 468259	Fiat	Autobus	Servizio scuole, alberghi, istituti, enti, aziende								si	si					59		Diesel	01/04/1994
17	AZ 199 TH	Fiat	Autobus	Servizio scuole, alberghi, istituti, enti, aziende								si	si					40		Diesel	01/03/1998
18	BC 144 DY	Iveco	Autobus	Servizio scuole, alberghi, istituti, enti, aziende								si	si					49			01/02/1999
19	BG 850 RK	Scuolabus	Autobus	Servizio scuole, alberghi, istituti, enti, aziende								si	si					49		Diesel	01/03/2000
20	BP 512 TJ	Iveco	Autobus	Servizio scuole, alberghi, istituti, enti, aziende								si	si					56		Diesel	01/02/2001
21	CY 249 PC	Scuolabus	Autobus	Servizio scuole, alberghi, istituti, enti, aziende								si	si					57		Diesel	01/09/2005
22	AP AA799	Macchina Op.	Macchina operatrice	Semovente								si	si				18				01/01/1999
23	BC 334 PZ	Autocarro	Autocarro	Conto proprio								si	si				115			Diesel	01/01/1991
24	BX 250 AR	Fiat Panda	Autovettura	Privato								si	si	13						Benzina	01/01/2001
25	CL 094 GD	Fiat Punto 1.2	Autovettura	Privato								si	si	14						Benzina	01/01/2004
26	CL 482 GD	Fiat Ducato	Autovettura	Privato								si	si	20						Benzina	01/04/2004
27	CW 631 GY	Fiat Punto 1.2	Autovettura	Privato								si	si	14						Benzina	01/05/2000
28	CV 36270	Piaggio	Motociclo	Privato								si	si		660					Benzina	01/03/2000
29	CV 36271	Piaggio	Motociclo	Privato								si	si		660						01/02/1999
30	DL 127 HZ	Fiat Panda 1.2	Autovettura	Privato								si	si	14						Benzina	01/11/2007
31	CE 557 DA	Fiat Ducato	Autoveicolo trasporto promiscuo cose e persone	Promiscuo								si	si	25			33			Diesel	01/07/2001
32	YA 009 AA	Fiat Bravo 1.4	Autovettura	Privato								si	si	15						Benzina	01/03/2009
33	CE 652 DE	Iveco	Autobus	Servizio privato								si	si					57			01/12/2003

74	FZ 943 BY	Autobus	Autobus	Servizio scuole, alberghi, istituti, enti, aziende														44	Diesel	07/11/2019
75	FR 509 HF	Clio 4ª Serie	Autovettura	Privato	11.490,80	10.571,54					si	si	si	16	55	1461			Diesel	31/05/2018
76	FZ 957 BY	Iveco 100 Cacciamali	Autobus	Servizio scuole, alberghi, istituti, enti, aziende							si	si						57	Diesel	11/09/2006
77	AX494L	Macchina Operatrice	Macchina operatrice	Semovente							si	si							Diesel	20/05/2004
78	FD 944 BV	Seat Ibiza	Autovettura	Privato							si	si								
79	FD 074 BG	Iveco Daily	Autocarro	Privato							si	si							Diesel	
80	FD 075 BG	Iveco Daily	Autocarro	Privato							si	si							Diesel	
81	YA 080 AM	Fiat Panda	Autovettura	Privato	10.250,00	9.430,00					si	si	si						Benzina	
82	YA 081 AM	Fiat Panda	Autovettura	Privato	10.250,00	9.430,00					si	si	si						Benzina	
83	YA 082 AM	Fiat Panda	Autovettura	Privato	10.250,00	9.430,00					si	si	si						Benzina	
84	GE 209 XK	Jeep Renegade	Autovettura	Privato	20.173,33	18.559,46					si	si	si						Diesel	
85	GF 471 FA		Autocarro	Privato	13.958,68	12.841,39					si	si	si	si					Diesel	
86	GF 333 GA	Volkswagen	Autovettura		35.000,00	32.200,00	si	si	si	si	si	si	si							

STATISTICA SINISTRI POLIZZA RCA DEL COMUNE DI FERMO DAL 01/01/2014 AL 01/07/2021

Esercizio Generazione	Descrizione Tipo Sin 1	Numero Sin	Data Sinistro	Data Denuncia	Data Chiusura	Tipo Resp.RCA	Targa	Costo in Quota	Costo al 100	Ris. Netta in Quota
2014	DANNI ELETTRICI	66725	05/03/2014	04/07/2014	31/10/2014	N.S.		1.535,40	1.535,40	0,00
2014	ALTRI EVENTI	63256	21/02/2014	21/03/2014	31/08/2014	N.S.		146,40	146,40	0,00
2014	FULMINE	93790	21/08/2014	23/09/2014	30/09/2015	N.S.		32.722,46	32.722,46	0,00
2014	FURTO CON SCASSO E ROTTURA	66737	30/05/2014	04/07/2014	31/10/2014	N.S.		1.222,00	1.222,00	0,00
2014	INVALIDITA' PERMANENTE	73721	10/07/2014	09/09/2014	30/04/2016	N.S.		6.093,94	6.093,94	0,00
2014	INVALIDITA' PERMANENTE	60440	14/02/2014	20/03/2014	30/11/2014	N.S.		93,94	93,94	0,00
2014	DANNI MATERIALI	74842	03/08/2011	05/02/2014	31/05/2014	NOCARD	AAV828	150,95	150,95	0,00
2014	DANNI MATERIALI	52802	03/07/2014	15/07/2014	31/08/2014	4-CARDDEB	AE735DM	1.850,00	1.850,00	0,00
2014	DANNI MATERIALI	984	23/10/2014	29/10/2014	31/12/2014	4-CARDDEB	BC869PZ	0,00	0,00	0,00
2014	DANNI MATERIALI	984	23/10/2014	29/10/2014	01/12/2014	4-CARDDEB	BC869PZ	1.850,00	1.850,00	0,00
2014	DANNI MATERIALI	51566	01/03/2014	17/03/2014	31/05/2014	4-CARDDEB	AP468259	1.850,00	1.850,00	0,00
2014	DANNI MATERIALI	81426	01/10/2014	24/10/2014	01/12/2014	2-CARDMIX	BP178TF	1.451,80	1.451,80	0,00
2014	DANNI MATERIALI	81426	01/10/2014	24/10/2014	31/01/2015	2-CARDMIX	BP178TF	-223,66	-223,66	0,00
2014	DANNI MATERIALI	984	23/10/2014	29/10/2014	28/02/2016	4-CARDDEB	BC869PZ	976,00	976,00	0,00
2014	DANNI MATERIALI	36403	05/05/2014	16/05/2014	31/10/2018	4-CARDDEB	BT706XY	5.890,00	5.890,00	0,00
2015	DANNI MATERIALI	68379	04/08/2015	06/08/2015	31/10/2015	4-CARDDEB	NO598305	1.820,00	1.820,00	0,00
2015	DANNI MATERIALI	118252	28/10/2015	05/11/2015	01/12/2015	4-CARDDEB	AK885BW	120,00	120,00	0,00
2015	DANNI MATERIALI	52294	22/05/2015	30/06/2015	31/08/2015	1-CARDGES	AP443723	-1.140,00	-1.140,00	0,00
2015	DANNI MATERIALI	2666	09/01/2015	20/01/2015	31/03/2015	4-CARDDEB	CW631GY	1.820,00	1.820,00	0,00
2015	DANNI MATERIALI	118076	20/10/2015	05/11/2015	31/03/2016	NOCARD	ET982MJ	1.495,16	1.495,16	0,00
2015	DANNI MATERIALI	118076	20/10/2015	05/11/2015	01/12/2018	NOCARD	ET982MJ	230,58	230,58	0,00
2015	DANNI MATERIALI	118076	20/10/2015	05/11/2015	31/03/2016	NOCARD	ET982MJ	0,00	0,00	0,00
2015	DANNI MATERIALI	52294	22/05/2015	30/06/2015	31/03/2017	1-CARDGES	AP443723	47,65	47,65	0,00
2015	DANNI MATERIALI	52294	22/05/2015	30/06/2015	31/08/2015	1-CARDGES	AP443723	0,00	0,00	0,00
2016	DANNI MATERIALI	147672	25/11/2016	03/12/2016	30/06/2018	4-CARDDEB	AP443723	5.999,99	5.999,99	0,00
2016	DANNI MATERIALI	147672	25/11/2016	03/12/2016	30/11/2017	4-CARDDEB	AP443723	2.829,87	2.829,87	0,00
2016	DANNI MATERIALI	190957	23/06/2016	29/09/2016	31/10/2016	NOCARD	AAM779	431,80	431,80	0,00
2016	DANNI MATERIALI	121665	27/05/2016	27/05/2016	31/05/2017	1-CARDGES	CY249PC	121,34	121,34	0,00
2016	DANNI MATERIALI	121665	27/05/2016	27/05/2016	01/12/2016	1-CARDGES	CY249PC	0,00	0,00	0,00
2016	DANNI MATERIALI	39402	18/04/2016	22/04/2016	30/06/2016	4-CARDDEB	BJ847VC	3.175,00	3.175,00	0,00

2016	DANNI MATERIALI	37434	08/04/2016	17/04/2016	31/05/2016	4-CARDDEB	CL482GD	350,00	350,00	0,00
2016	DANNI MATERIALI	165902	19/03/2016	08/04/2016	01/12/2017	1-CARDGES	AT348VM	0,00	0,00	0,00
2016	DANNI MATERIALI	165902	19/03/2016	08/04/2016	01/12/2017	1-CARDGES	AT348VM	0,00	0,00	0,00
2016	DANNI MATERIALI	165902	19/03/2016	08/04/2016	01/12/2017	1-CARDGES	AT348VM	0,00	0,00	0,00
2016	DANNI MATERIALI	165902	19/03/2016	08/04/2016	01/12/2017	1-CARDGES	AT348VM	1.473,09	1.473,09	0,00
2016	DANNI MATERIALI	165902	19/03/2016	08/04/2016	01/12/2017	1-CARDGES	AT348VM	0,00	0,00	0,00
2017	INVALIDITA' PERMANENTE	277041	07/03/2017	22/03/2017	30/04/2017	N.S.		0,00	0,00	0,00
2017	INVALIDITA' PERMANENTE	112881	28/11/2016	08/02/2017	31/07/2017	N.S.		603,70	603,70	0,00
2017	INVALIDITA' PERMANENTE	459628	27/04/2017	30/05/2017	30/06/2018	N.S.		225,96	225,96	0,00
2017	INVALIDITA' PERMANENTE	162121	07/03/2017	13/03/2017	31/10/2017	N.S.		4.271,80	4.271,80	0,00
2017	FURTO CON SCASSO E ROTTURA	496780	06/03/2017	22/06/2017	30/09/2018	N.S.		219,60	219,60	0,00
2017	DANNO PARZIALE URTO CONTRO OSTACOLI	256746	28/11/2016	30/03/2017	31/08/2018	N.S.		1.284,94	1.284,94	0,00
2017	DANNI MATERIALI	12022	10/01/2017	18/01/2017	31/03/2017	4-CARDDEB	PR556895	1.810,00	1.810,00	0,00
2017	DANNI MATERIALI	213922	05/10/2017	10/10/2017	01/12/2017	4-CARDDEB	BX933ZE	1.810,00	1.810,00	0,00
2017	DANNI MATERIALI	212189	19/09/2017	06/10/2017	30/11/2017	4-CARDDEB	BD442WG	1.810,00	1.810,00	0,00
2017	DANNI MATERIALI	201614	21/09/2017	26/09/2017	01/12/2017	4-CARDDEB	CK795NP	1.810,00	1.810,00	0,00
2017	DANNI MATERIALI	208660	07/04/2017	21/07/2017	31/10/2017	1-CARDGES	BP512TJ	1.765,91	1.765,91	0,00
2017	DANNI MATERIALI	93633	26/04/2017	04/05/2017	30/06/2017	4-CARDDEB	NO598305	1.810,00	1.810,00	0,00
2017	DANNI MATERIALI	37900	05/10/2016	13/01/2017	31/03/2017	NOCARD	AAM779	754,80	754,80	0,00
2017	DANNI MATERIALI	243999	28/11/2016	10/12/2016	31/07/2017	NOCARD	DL804BZ	0,00	0,00	0,00
2017	DANNI MATERIALI	243999	28/11/2016	10/12/2016	31/07/2017	NOCARD	DL804BZ	2.181,82	2.181,82	0,00
2017	DANNI MATERIALI	243999	28/11/2016	10/12/2016	31/07/2017	NOCARD	DL804BZ	0,00	0,00	0,00
2018	INVALIDITA' PERMANENTE	714415	27/03/2018	05/09/2018	31/10/2019	N.S.		103,70	103,70	0,00
2018	INVALIDITA' PERMANENTE	714415	27/03/2018	05/09/2018	31/10/2019	N.S.		0,00	0,00	0,00
2018	INVALIDITA' PERMANENTE	714415	27/03/2018	05/09/2018	31/10/2019	N.S.		0,00	0,00	0,00
2018	INVALIDITA' PERMANENTE	342076	19/12/2017	02/05/2018	31/07/2019	N.S.		19.202,18	19.202,18	0,00
2018	DANNI MATERIALI	21804	23/12/2017	22/01/2018	31/03/2018	1-CARDGES	YA035AG	55,34	55,34	0,00
2018	DANNI MATERIALI	21837	25/11/2017	22/01/2018	30/04/2018	1-CARDGES	BG250RK	47,65	47,65	0,00
2018	DANNI MATERIALI	21750	22/11/2017	22/01/2018	31/05/2019	4-CARDDEB	BP512TJ	0,00	0,00	0,00
2018	DANNI MATERIALI	283086	08/11/2018	19/12/2018	28/02/2019	4-CARDDEB	AZ200TH	1.810,00	1.810,00	0,00
2018	DANNI MATERIALI	239307	22/10/2018	25/10/2018	01/12/2018	4-CARDDEB	ET982MJ	1.810,00	1.810,00	0,00
2018	DANNI MATERIALI	296836	21/09/2018	08/10/2018	31/01/2019	4-CARDDEB	AZ200TH	0,00	0,00	0,00
2018	DANNI MATERIALI	294019	16/08/2018	05/10/2018	30/11/2018	NOCARD	BC334PZ	2.434,24	2.434,24	0,00
2018	DANNI MATERIALI	626957	16/07/2018	27/07/2018	30/11/2018	NOCARD	BW336AM	5.992,08	5.992,08	0,00
2018	DANNI MATERIALI	148869	07/05/2018	22/05/2018	31/07/2018	1-CARDGES	DW800KR	1.017,32	1.017,32	0,00
2018	DANNI MATERIALI	148836	28/04/2018	22/05/2018	31/07/2018	4-CARDDEB	DJ04716	1.710,93	1.710,93	0,00
2018	DANNI MATERIALI	148859	27/02/2018	22/05/2018	30/09/2019	NOCARD	YA241AN	2.532,47	2.532,47	0,00

09

2019	DANNI MATERIALI	278654	04/11/2019	18/12/2019	31/03/2020	2-CARDMIX	FW839LS	1.810,00	1.810,00	0,00
2019	DANNI MATERIALI	1017097	14/10/2019	29/11/2019	31/05/2020	NOCARD	BG850RK	1.450,34	1.450,34	0,00
2019	DANNI MATERIALI	250013	04/11/2019	15/11/2019	30/04/2020	4-CARDDEB	FW839LS	0,00	0,00	0,00
2019	DANNI MATERIALI	208698	23/09/2019	25/09/2019	01/12/2019	2-CARDMIX	AZ199TH	246,98	246,98	0,00
2019	DANNI MATERIALI	269124	16/07/2019	28/08/2019	01/12/2019	1-CARDGES	CE652DE	21.108,08	21.108,08	0,00
2019	DANNI MATERIALI	269124	16/07/2019	28/08/2019	01/12/2019	1-CARDGES	CE652DE	-20.428,70	-20.428,70	0,00
2019	DANNI MATERIALI	269124	16/07/2019	28/08/2019	01/12/2019	1-CARDGES	CE652DE	-20.428,70	-20.428,70	0,00
2019	DANNI MATERIALI	132493	24/05/2019	12/06/2019	31/08/2019	4-CARDDEB	BD442WG	1.810,00	1.810,00	0,00
2019	ALTRI EVENTI	505868	11/03/2019	18/04/2019	30/09/2019	N.S.	FK622SZ	446,52	446,52	0,00
2019	ROTTURA CRISTALLI	110567	26/02/2019	05/04/2019	30/11/2019	N.S.	BC144DY	1.200,00	1.200,00	0,00
2019	DANNI MATERIALI	65519	11/03/2019	20/03/2019	30/06/2019	4-CARDDEB	FK622SZ	1.560,00	1.560,00	0,00
2019	DANNI MATERIALI	25703	25/01/2019	30/01/2019	31/03/2019	4-CARDDEB	CY249PC	1.810,00	1.810,00	0,00
2020	KASKO GENERICO	207029	05/03/2020	11/03/2020	31/03/2020	N.S.		0,00	0,00	0,00
2020	DANNI MATERIALI	61219	14/04/2020	15/04/2020	30/06/2020	4-CARDDEB	CC238TT	1.830,00	1.830,00	0,00
2020	DANNI MATERIALI	50656	05/03/2020	07/03/2020	30/04/2020	4-CARDDEB	BC024LR	450,00	450,00	0,00
2021	DANNI MATERIALI	168666	01/03/2021	10/03/2021	30/04/2021	1-CARDGES	ET982MJ	276,79	276,79	0,00
2021	DANNI MATERIALI	26038	13/02/2021	19/02/2021	30/04/2021	4-CARDDEB	DL804BZ	1.860,00	1.860,00	0,00
2021	DANNI MATERIALI	129592	13/02/2021	18/02/2021	30/04/2021	1-CARDGES	EW191MP	161,06	161,06	0,00
2021	DANNI MATERIALI	21301	03/02/2021	11/02/2021	30/04/2021	4-CARDDEB	FZ943BY	1.860,00	1.860,00	0,00
2021	DANNI MATERIALI	4853	07/01/2021	13/01/2021	30/04/2021	4-CARDDEB	FZ943BY	2.860,51	2.860,51	0,00
2021	DANNI MATERIALI	51692	07/04/2021	10/04/2021	31/05/2021	4-CARDDEB	FT871VP	1.860,00	1.860,00	0,00

**Allegato n. 2 alla determinazione n.
R.G. n. del .././2021**



CITTA' DI FERMO

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

CIG _____

Lotto n. 2

9

Tra: Il Comune di ...
Partita I.V.A./C.F.: ...
con sede in : ...

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 30/11/2021
Scadenza della copertura : Ore 24:00 del 31/05/2024
Scadenze annuali: Ore 24:00 del 31/12
Ratei:
1 rata Ore 24.00 del 30/11/2021 ore 24.00 del 31/12/2021
2 rata Ore 24.00 del 31/12/2021 ore 24.00 del 31/12/2022
3 rata Ore 24.00 del 31/12/2022 ore 24.00 del 31/12/2023
4 rata Ore 24.00 del 31/12/2023 ore 24.00 del 31/05/2024
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 30.11.2021, e scadenza alle ore 24.00 del 30.05.2024, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre 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.

47

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 120 (centoventi) 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

Mondo intero.

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 e rate di premio spettante 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. 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:

- 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 impegnarsi a 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 ... %

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 affezioni, alterazioni patologiche conseguenti a calci e/o morsi di animali in genere, rettili e aracnidi inclusi, nonché le punture di insetti, o le ustioni, abrasioni o punture in dipendenza del contatto con piante e/o vegetali in genere, nonché le infezioni (comprese quelle tetaniche) conseguenti alle fattispecie che precedono, esclusa la malaria; sono comprese anche le affezioni, alterazioni, patologiche conseguenti a tutti i predetti casi;
- ◇ alle affezioni patologiche e morbose equiparate dall'INAIL ad infortunio, ovvero quelle contratte mediante una causa virulenta, equiparata dall'Istituto a causa violenta.

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% (ventiprocento), la Società porrà a disposizione dell'infortunato un terzo della indennità corrispondente al danno al momento valutato, con riserva di successivo accertamento e conguaglio; il pagamento di tale anticipazione avverrà entro 30 giorni dal ricevimento, da parte della Società, della certificazione medica da cui risulti l'entità presunta della

invalidità.

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 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'art "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 ommesso 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
Invalità 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
Invalità 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
Invalità 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 trovano 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	a. il numero dei veicoli in uso all'amministrazione b. chilometri percorsi in missione con veicolo privato	a. b.
3	rischio infortuni del Segretario comunale	il numero dei soggetti assicurati	.....
4	rischio infortuni dei dipendenti dell'amministrazione alla guida di veicoli	il numero dei soggetti assicurati	.....
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 affido	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	.....

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 affido	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	.....

STATISTICA SINISTRI POLIZZA INFORTUNI DEL COMUNE DI FERMO DAL 01/01/2014 AL 01/07/2021

Data	Stato	Liquidato	Riservato	Note
2014		0		
2015		0		
2016		0		
2017				
07/03/2017	liquidato	€ 4.162,00		utente centro educativo cade
19/12/2017	liquidato	€ 18.874,00		autista scuolabus cade in fase di discesa, distorsione ginocchio
27/04/2017	liquidato	€ 118,60		
2018				
27/03/2018	senza seguito			
2019		0		
2020		0		
2021		0		