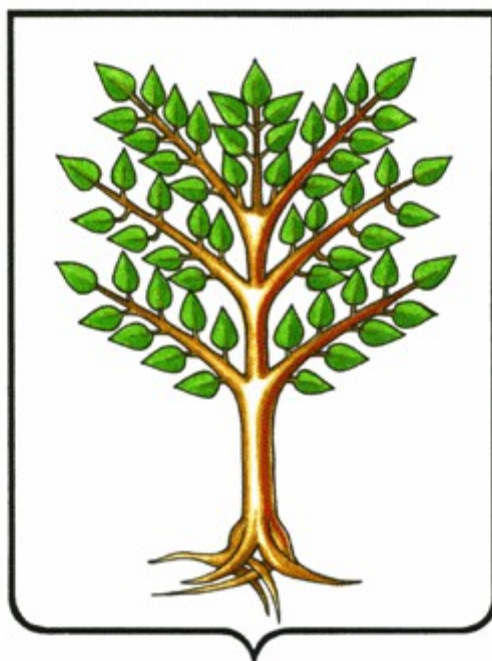


PROVINCIA DI ORISTANO

Via Enrico Carboni
09170 – Oristano (OR)



**Capitolato di Polizza di Assicurazioni della Responsabilità
Civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e
Garanzie Accessorie amministrata a “Libro Matricola”
Infortuni del Conducente**



Sede Legale: Via Nomentana, 183 - 00161 – Roma - pec: gbsapri@legalmail.it

Definizioni comuni

ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTIVITA'	Quella svolta in qualità di Amministrazione Provinciale per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.
BROKER	La GBSAPRI S.p.A. (in seguito detta Broker).
CONTRAENTE	La persona giuridica che stipula l'assicurazione.
FRANCHIGIA	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
POLIZZA/ CAPITOLATO	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta alla Società.
PROSPETTO DI OFFERTA	La scheda allegata al presente capitolato dove vengono richiamati gli elementi identificativi del contratto.
RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro
RISCHIO	La probabilità del verificarsi del sinistro.
SCOPERTO	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA'	L'Impresa assicuratrice nonché le eventuali Coassicuratrici.
TERZI	Coloro che vengono definiti come tali dall'art. 129 del D.Lgs 209/2005 e s.m.e.i.

Definizioni di settore

ATTESTATO DI RISCHIO	Il documento elettronico nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato
BANCA DATI	La Banca dati elettronica che la Società ha l'obbligo di alimentare con le informazioni ed i dati necessari ad attestare lo stato del rischio
CONDUCENTE	Persona che si pone alla guida del veicolo/natante.
LEGGE	D.Lgs. n. 209 del 9 settembre 2005 – Titolo X sull'assicurazione obbligatoria dei veicoli a motore e successive modifiche ed integrazioni.
NATANTE	unità da diporto munita di motore, natante adibito ad uso privato diverso dal diporto o al servizio pubblico di trasporto di persone, motore amovibile di qualsiasi potenza, indipendentemente dall'unità al quale viene applicato, risultando in tal caso assicurato il natante sul quale è di volta in volta collocato il motore.
REGOLAMENTO	I Regolamenti di esecuzione della Legge e loro successive modifiche ed integrazioni.
RESPONSABILITA' PRINCIPALE	Nel caso di sinistri tra due o più veicoli, è riferita al veicolo cui sia stato attribuito un grado di responsabilità superiore a quello degli altri veicoli coinvolti
RESPONSABILITA' PARITARIA	È quella attribuita in pari misura ai conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro oppure è quella attribuita ad almeno due conducenti in misura pari, ma superiore a quella degli altri.
RESPONSABILITA' PARITARIA CUMULATA	È quella cumulata per più sinistri in cui vi sia la responsabilità paritaria del conducente del veicolo assicurato nel quinquennio di osservazione della sinistralità.
RISARCIMENTO DIRETTO	La somma dovuta ai danneggiati dalla Società che ha stipulato il contratto relativo al veicolo dagli stessi utilizzato.
INFORTUNIO	evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente contestabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o un'inabilità permanente e/o una inabilità temporanea.
INFORTUNIO PROFESSIONALE	infortunio occorso in occasione di servizio, nonché riconosciuto come tale dall'INAIL.
INVALIDITA' PERMANENTE	la diminuita capacità o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad una qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.
MALATTIA	ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Art. 1 - Norme che regolano l'assicurazione in generale

Premesso che all'atto di emissione della polizza, la Società Aggiudicataria fornirà la copertura su propria documentazione per polizze RCA e garanzie accessorie, le disposizioni del presente capitolato dovranno intendersi quale deroga a quanto disciplinato sulla modulistica e sulle condizioni normative richiamate dalla polizza emessa dalla Società. Per quanto non disciplinato dal presente capitolato o più favorevole valgono le disposizioni di Legge e le condizioni a stampa della Società Aggiudicataria. In caso di discordanza tra le norme che regolano il presente capitolato, la Legge ed i modelli della Società, saranno efficaci solo quelle più favorevoli per il Contraente e/o gli Assicurati.

Art. 1.1 - Prova del contratto

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

Art. 1.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 1.5 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

A parziale deroga dell'art. 1898 del c.c., comma 2 e seguenti, nel caso di aggravamento di rischio, il Contraente ha l'obbligo di comunicare le variazioni secondo quanto stabilito all'art. 1.3 "Variazione del rischio" e la Società si impegnerà, prima di esercitare un eventuale recesso nei termini di cui al successivo art. 1.5 "Clausola di recesso", ad attivare la procedura preventiva per la revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali, secondo quanto stabilito dal presente capitolato.

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

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave.

Art. 1.3 – Variazione del rischio

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto. Non comportano variazioni di rischio i mutamenti meramente episodici e transitori.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 1.4 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, la Società può segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 1.3 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali previsti in polizza.
2. Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.
3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 1.5 – Clausola di Recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta della Società.
3. Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 120 (centoventi) giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio calcolato in pro-rata temporis nei modi e nei termini di cui all'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia".
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 1.17 (**Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio**) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 1.6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice Civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 192/2012 convengono espressamente che:

- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di ricezione del contratto da parte del broker. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.
- se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.
- i termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Conseguentemente la Società rinuncia alle azioni di cui al citato D.Lgs 192/2012 per i suindicati periodi di comparto.

Qualora ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e smei il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento.

Art. 1.7 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni mediante lettera raccomandata o PEC. In tale caso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora la Società si avvallesse di tale facoltà, la stessa dovrà produrre, pena l'invalidità del recesso stesso, anche il dettaglio dei sinistri con le modalità stabilite al successivo Art. 1.16 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art. 1.8 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha la durata di due anni, non è previsto il tacito rinnovo.

Il Contraente si riserva inoltre la facoltà di richiedere alla Società di prorogare il contratto fino ad un massimo di 180 (centottanta) giorni anche attraverso più periodi dopo la scadenza finale, se ciò risultasse necessario per concludere la procedura di gara per l'aggiudicazione di un nuovo contratto. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 1.9 – Cessazione anticipata del contratto

Per i contratti di durata pluriennale, è data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di tre mesi. In tal caso la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 1.10 - Oneri fiscali

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

Art. 1.11 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 1.12 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.13 - Coassicurazione e delega

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato in Coassicurazione o in raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le Società sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

Art. 1.14 - Clausola broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale Società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per il Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse alla Società secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti.
- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia".
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, nella misura dell'aliquota provvigionale pari al 4% (quattro per cento). La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione.
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.

Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 1.15 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Eccezion fatta per il recesso a seguito di sinistro o la cessazione anticipata del contratto, che dovranno essere trasmesse direttamente alla parte interessata e per copia conoscenza al broker, tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata o PEC e/o fax e/o e-mail indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 1.16 - Efficacia temporale della garanzia

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

Art. 1.17 – Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

a. Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi la Società, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel sia tramite file modificabili, sia tramite file non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

Suddivisione per ogni anno di copertura:

1. denominazione rischio
2. numero polizza
3. numero di veicoli assicurati

Sinistri CARD gestionali (al lordo di forfait gestionali)

4. numero sinistri pagati parziali (N)
5. costo sinistri pagamento parziale (€)
6. numero sinistri riservati (N)
7. costo sinistri riservati (€)
8. numero sinistri senza seguito (N)
9. numero sinistri pagati (N)
10. costo sinistri pagati (€)
11. sinistri parzialmente pagati, riservati e pagati (4+6+9) – (N)
12. costo sinistri parzialmente pagati, riservati e pagati (5+7+10) – (€)

Sinistri CARD debitori

13. numero sinistri pagati parziali (N)
14. costo sinistri pagamento parziale (€)
15. numero sinistri riservati (N)
16. costo sinistri riservati (€)
17. numero sinistri senza seguito (N)
18. numero sinistri pagati (N)
19. costo sinistri pagati (€)
20. sinistri parzialmente pagati, riservati e pagati (13+15+18) – (N)
21. costo sinistri parzialmente pagati, riservati e pagati (14+16+19) – (€)

Sinistri NO CARD

22. numero sinistri pagati parziali (N)
23. costo sinistri pagamento parziale (€)
24. numero sinistri riservati (N)
25. costo sinistri riservati (€)
26. numero sinistri senza seguito (N)
27. numero sinistri pagati (N)
28. costo sinistri pagati (€)
29. sinistri parzialmente pagati, riservati e pagati (22+24+27) – (N)
30. costo sinistri parzialmente pagati, riservati e pagati (23+25+28) – (€)

Sinistri Concorsuali

31. numero sinistri pagati parziali (N)
32. costo sinistri pagamento parziale (€)
33. numero sinistri riservati (N)
34. costo sinistri riservati (€)
35. numero sinistri senza seguito (N)
36. numero sinistri pagati (N)
37. costo sinistri pagati (€)
38. sinistri parzialmente pagati, riservati e pagati (31+33+36) – (N)
39. costo sinistri parzialmente pagati, riservati e pagati (32+34+37) – (€)

Sinistri Misti (con partite CARD e no CARD) al lordo di forfait gestionali

40. numero sinistri pagati parziali (N)
-

-
41. costo sinistri pagamento parziale (€)
 42. numero sinistri riservati (N)
 43. costo sinistri riservati (€)
 44. numero sinistri senza seguito (N)
 45. numero sinistri pagati (N)
 46. costo sinistri pagati (€)
 47. sinistri parzialmente pagati, riservati e pagati (40+42+45) – (N)
 48. costo sinistri parzialmente pagati, riservati e pagati (41+43+46) – (€)

b. la Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

c. La Società, per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, dovrà fornire, a semplice richiesta da parte del broker ed entro e non oltre 30 giorni solari dal ricevimento della stessa, le informazioni di cui al comma a).

Art. 1.18 – Tracciabilità Flussi Finanziari

Le parti:

- La Società ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare sia al broker, intermediario dei premi ai sensi della apposita "clausola broker", sia alla stazione appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 Legge della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. La Società si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.
- Il broker ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla stazione appaltante ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

Il presente contratto, si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane S.p.a. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo ne dà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante o l'amministrazione concedente.

RC Auto e Garanzie accessorie

Art. 2 : Responsabilità Civile Auto

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura, in conformità alle norme della Legge e del Regolamento, i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione dei veicoli riportati nell'allegato A) Elenco mezzi e/o successive modifiche ed integrazioni.

La Società, inoltre, assicura anche rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria ed in questo caso i massimali indicati al successivo art. 2.7 sono destinati innanzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle garanzie relative a rischi per i quali l'assicurazione non è obbligatoria.

L'assicurazione copre anche:

- 1) i danni causati dalla circolazione, dalla sosta e dall'utilizzo di veicoli in aree private o dalla navigazione o giacenza del natante in acque private;
- 2) la responsabilità per il traino di carrelli appendice a non più di due ruote destinati al trasporto di bagagli, attrezzi e simili;
- 3) la responsabilità per i danni causati alla sede stradale e relativi manufatti e pertinenze, purché conseguenti a fatto accidentale della circolazione;
- 4) i danni alla persona cagionati a trasportati qualunque sia il titolo in base al quale viene effettuato il trasporto;
- 5) la responsabilità per i danni a terzi derivanti dal rimorchio trainato o comunque quando lo stesso è agganciato al veicolo assicurato;
- 6) la responsabilità per i danni involontariamente cagionati a terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo o sul natante e viceversa, sia con mezzi manuali che con mezzi o dispositivi meccanici purché stabilmente installati sul veicolo/natante, esclusi i danni alle cose oggetto delle operazioni suddette nonché alle cose trasportate. Non sono considerati terzi coloro che prendono parte alle suddette operazioni salvo che per i danni riconducibili a rischi di circolazione;
- 7) danni involontariamente cagionati a terzi nell'esecuzione delle operazioni di salita e discesa delle persone disabili, limitatamente ai veicoli muniti degli appositi dispositivi; nell'ambito di questa garanzia sono considerate terze anche le persone disabili;
- 8) PER LE MACCHINE AGRICOLE: la responsabilità per il traino di rimorchi agricoli;
- 9) la responsabilità per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di uso personale che per loro naturale destinazione siano portati con sé dai

- terzi trasportati, escluso denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto; sono parimenti esclusi i danni da furto, incendio e smarrimento;
- 10) PER I RIMORCHI E SEMIRIMORCHI, PER LE MACCHINE OPERATRICI TRAINATE E PER I CARRELLI TRAINATI, tutti identificati con targa propria o numero di telaio, l'assicurazione copre la responsabilità per i danni a terzi derivanti dal mezzo in sosta se staccato dalla motrice, derivanti da manovre a mano, nonché sempre se il mezzo è staccato dalla motrice, derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione.
 - 11) la responsabilità per i danni cagionati dal conducente e/o dai trasportati a terzi o ad altri trasportati in conseguenza della circolazione, sosta o comunque dell'utilizzo del veicolo
 - 12) entro il limite massimo di € 1.000.000,00 per sinistro, la responsabilità per i danni materiali e diretti cagionati a terzi in caso di incendio, esplosione (compresa l'esplosione del carburante non seguita da incendio) o scoppio del veicolo assicurato nonché in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal mezzo descritto in polizza avvenuto per fatto non inerente alla circolazione stradale;
 - 13) relativamente alla navigazione del natante, i danni di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal natante e necessarie al suo funzionamento, qualora lo stesso non si trovi in navigazione. La garanzia non opera per i danni conseguenti ad operazioni di riempimento e/o svuotamento dei serbatoi del carburante del natante descritto in polizza effettuate non conformemente alle vigenti disposizioni di legge;
 - 14) i danni provocati a terra dal Natante, ossia i danni cagionati a Terzi in conseguenza delle operazioni di Varo, Alaggio, trasporto e giacenza sulla terraferma del medesimo ivi compresi quelli cagionati dall'Incendio del Natante comunque verificatosi;

Art. 2.2 – Esclusioni e rivalsa

- a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore. L'assicurazione tuttavia conserva pienamente la propria validità se l'abilitazione, regolarmente conseguita, risulti sospesa, revocata o non rinnovata a condizione che il conducente abbia agito in buona fede;
- b) nel caso di autoveicolo o natante adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- c) nel caso di veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- d) nel caso di veicolo o natante dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- e) nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione o del certificato o licenza di navigazione;
- f) se il conducente al momento del sinistro guidi in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero allo stesso sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del vigente Codice della Strada;
- g) per i danni causati a terzi dalla partecipazione del veicolo o del natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali, alle verifiche preliminari e finali previste nei regolamenti particolari di gara o nel corso di allenamenti.

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

Art. 2.3 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, degli Stati facenti parte dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Repubblica Ceca, della Repubblica di Cipro, della Repubblica Slovacca, dell'Ungheria, del Principato di Monaco, della Slovenia, della Croazia, della Svizzera e del Liechtenstein.

L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde le cui sigle internazionali non siano barrate.

La Società rilascia il certificato internazionale di assicurazione (carta verde).

La garanzia è operante secondo le garanzie ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria RC Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza o dalla Legislazione dello Stato Italiano.

La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio. Nel caso trovi applicazione l'art. 1901 II comma del Codice Civile, la Società risponde anche del danno che si verifichi entro le ore 24 del sessantesimo giorno dopo quello di scadenza del premio o delle rate di premio successive.

Qualora la polizza in relazione alla quale è rilasciata la carta verde cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato a farne immediata restituzione alla Società; la Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

Art. 2.4 – Formule tariffarie – Periodo di osservazione della sinistrosità

L'assicurazione è stipulata in base a formule tariffarie che prevedono regole evolutive ovvero la partecipazione dell'Assicurato agli andamenti tecnici del rischio, così come di seguito precisato:

- a) tariffa bonus malus: prevede la variazione in aumento o diminuzione del premio applicato all'atto della stipulazione o del rinnovo, in assenza o in presenza di sinistri con responsabilità principale o con responsabilità paritaria-cumulata pari o superiore al 51% nei "periodi di osservazione" quali definiti di seguito. Si articola in classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio decrescenti o crescenti determinati in base a quanto previsto dalla tariffazione applicata al contratto.
- b) tariffa fissa senza applicazione di franchigie o di regole evolutive: (tariffa non applicabile ai ciclomotori, motocicli, autovetture ed altre categorie di veicoli individuati nel Regolamento).
- c) tariffa fissa con maggiorazione di premio per sinistrosità (Pejus): applicabile a veicoli destinati al trasporto di cose - esclusi i carrelli ed i ciclomotori - per usi speciali e per trasporti specifici. Prevede una maggiorazione del premio da applicarsi per la sola annualità immediatamente successiva al verificarsi dei sinistri a quei veicoli per i quali:
 - nel periodo di osservazione siano stati pagati due sinistri con responsabilità principale o con responsabilità paritaria-cumulata pari o superiore al 51%, maggiorazione pari al 15%;
 - nel periodo di osservazione siano stati pagati tre o più sinistri con responsabilità principale o con responsabilità paritaria-cumulata pari o superiore al 51%, maggiorazione pari al 25%;
 - o risultino dall'attestazione pagamenti di sinistri in base al criterio sopra indicato;

Per l'applicazione delle regole evolutive alla tariffa del Bonus/Malus o della maggiorazione di Premio (Pejus) sono da considerare i seguenti periodi di osservazione:

Primo periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina 60 giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio; in caso di contratto con durata annuale più frazione, il periodo di osservazione inizia dal giorno della decorrenza e termina 60 giorni prima della scadenza contrattuale.

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

Pertanto, con il presente contratto verrà applicata la tariffa bonus malus alle seguenti categorie di veicoli:

- ciclomotori;
- motoveicoli;
- quadricicli;
- autovetture;

verrà applicata la tariffa Fissa senza franchigia alle seguenti categorie di veicoli:

- autoveicoli adibiti ad uso speciale;
- macchine agricole;
- rimorchi;
- autobus e scuolabus;
- ambulanze.

mentre verrà applicata la tariffa Fissa con maggiorazione di premio per sinistrosità (Pejus) alle seguenti categorie di veicoli:

- autoveicoli adibiti al trasporto di cose;

Ai fini della valutazione dei rischi previsti dal presente contratto, viene fornito l'elenco dei veicoli da assicurare e per ciascun mezzo vengono indicati: tipologia, marca e modello, uso, alimentazione, targa/telaio, dati tecnici (cavalli fiscali, peso complessivo a pieno carico, numero posti, etc), immatricolazione, Classe unica di riferimento al momento in cui viene indetta la procedura, valore in caso di attivazione delle garanzie ARD ed eventuali garanzie ARD da attivare.

La quotazione dovrà essere formulata tenendo conto della classe di merito risultante dalla Banca Dati.

Il premio annuo lordo offerto, *base per l'aggiudicazione dell'appalto* è determinato in base alle classi di merito/forme tariffarie risultanti dalla Banca Dati al momento della presentazione dell'offerta, nonché all'elenco provvisorio dei mezzi da assicurare, di cui all'allegato A "Elenco mezzi", comprensivi delle garanzie ARD ove previste nonché delle ulteriori garanzie accessorie previste dal presente capitolato.

All'atto della stipulazione della polizza, la Società aggiudicataria, in ottemperanza a quanto previsto dal Regolamento, acquisirà direttamente l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica attraverso l'accesso alla Banca Dati degli attestati di rischio.

Qualora all'atto della stipulazione del contratto l'attestazione sullo stato di rischio non risulti, per qualsiasi motivo, presente nella Banca Dati, la Società acquisisce telematicamente l'ultimo attestato di rischio utile e richiede al Contraente, per il residuo periodo, una dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 c.c., che permetta di ricostruire la posizione assicurativa e procedere ad una corretta assegnazione della classe di merito.

Nel caso di sinistri accaduti nel periodo di riferimento, qualora il Contraente non sia in grado di fornire informazioni in merito al proprio grado di responsabilità e la Società non sia in grado di acquisire tempestivamente l'informazione, il contratto viene emesso sulla base della classe di merito risultante dall'ultimo attestato presente nella Banca Dati.

In occasione dell'emissione contrattuale, la Società, a cui sarà assegnata la copertura, provvederà quindi a conteggiare il premio annuo lordo effettivo di polizza, in base a:

- comunicazione del Contraente dell'elenco definitivo dei mezzi da assicurare, con i relativi valori da assicurare per le garanzie ARD, ove previsto.
- esatta situazione di rischio, per ciascun mezzo, in forza delle regolari classi di merito, maturate alla data di emissione del contratto. Pertanto, verranno applicati gli sconti e/o gli aggravii di premio calcolati in base all'effettiva classe di merito maturata alla data di decorrenza del contratto, così come previsto e prefissato nelle regole evolutive della Società.

La Società si impegnerà a praticare, all'atto della successiva inclusione di ulteriori mezzi, la tariffa offerta in sede di gara.

Inoltre, ad ogni rinnovo annuale, oltre all'aggiornamento dei valori da assicurare per le garanzie ARD che la Società si impegna ad adeguare in base a quanto riportato sulla pubblicazione specializzata "Eurotax o Quattroruote" o altra rivista di settore, la Società sarà tenuta a praticare:

- per i veicoli in tariffa fissa con maggiorazione di premio per sinistrosità (Pejus), gli eventuali aggravati di premio previsti in caso di sinistro
- per i mezzi soggetti alla tariffa Bonus/Malus, la variazione in aumento o diminuzione del premio applicato all'atto della stipulazione o del rinnovo, in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione;

Per tutto quanto non regolato dal presente articolo, fatto salvo quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni Private e relativi Regolamenti e s.m.i, nonché dalle relative disposizioni IVASS in vigore, ad integrazione dello stesso, se non in contrasto, valgono le condizioni generali stabilite dalla Società, che la stessa si impegna a trasmettere in occasione del perfezionamento dei documenti contrattuali.

Art. 2.5 - Attestazione dello stato di rischio

Su richiesta del Contraente, la Società si impegna a garantire la consegna telematica dell'attestazione dello stato di rischio per ogni mezzo assicurato - in conformità alle disposizioni di legge - con le medesime modalità previste al comma 3 dell'Art. 7 del Regolamento IVASS N°9 del 19/05/2015 e s.m.e.i., fatte salve diverse modalità concordate tra le parti, di cui la Società dovrà mantenere evidenza. L'attestazione dovrà contenere comunque:

- la denominazione della Società;
- la denominazione sociale del Contraente e relativo Codice fiscale/Partita IVA;
- i medesimi dati di cui alla precedente punto relativi al proprietario ovvero ad altro avente diritto;
- il numero del contratto di assicurazione;
- i dati della targa del veicolo ovvero quando questa non sia prescritta, i dati identificativi del telaio o del motore del veicolo
- la forma tariffaria applicata al veicolo;
- la data di scadenza annuale del contratto per il quale l'attestazione viene rilasciata
- la classe di merito di provenienza, quella di assegnazione per l'annualità successiva e la classe di conversione universale nel caso in cui le forme tariffarie applicate al veicolo prevedano, ad ogni scadenza annuale, la variazione del premio applicato all'atto della stipulazione, in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso di un determinato periodo di tempo ivi comprese le forme tariffarie miste con franchigia;
- l'indicazione del numero dei sinistri verificatisi negli ultimi cinque esercizi intendendosi per tali i sinistri pagati, anche a titolo parziale, con distinta indicazione del numero dei sinistri con responsabilità principale e del numero dei sinistri per i quali non sia stata accertata la responsabilità principale che presentano, in relazione al numero dei conducenti coinvolti, una quota di responsabilità non principale a carico dell'assicurato, con indicazione della relativa percentuale;
- la tipologia del danno pagato specificando se si tratta di soli danni a cose, di soli danni a persone o misto (danni sia a cose che a persone);
- gli eventuali importi delle franchigie, richiesti e non corrisposti dal Contraente;
- la firma della Società

Nel caso di pagamento di sinistro a titolo parziale, con conseguente applicazione della penalizzazione, i successivi pagamenti, riferiti allo stesso sinistro, non determinano l'applicazione delle penalizzazioni contrattuali.

La responsabilità principale, nel caso di sinistri tra due o più veicoli, è riferita al veicolo cui sia stato attribuito un grado di responsabilità superiore a quello degli altri veicoli coinvolti.

La quota di responsabilità non principale, accertata a carico dell'altro o degli altri veicoli, non dà luogo né all'annotazione nell'attestato di rischio né all'applicazione del *malus*.

In caso di sinistri, tra due o più veicoli, cui sia stato attribuito un grado di responsabilità paritaria, nessuno dei contratti relativi ai veicoli coinvolti subirà l'applicazione del *malus*.

In tal caso, tuttavia, si darà luogo all'annotazione nell'attestato di rischio della percentuale di corresponsabilità attribuita poiché, qualora a seguito di più sinistri verificatisi nell'ultimo quinquennio di osservazione della sinistralità, venga raggiunta la percentuale di responsabilità "cumulata" pari almeno al 51%, si potrà dar luogo all'applicazione del *malus*.

Il periodo di osservazione si conclude senza applicazione di penalità se, entro 5 anni dalla prima annotazione, il cumulo delle quote non raggiunga la soglia del 51%.

Nel caso di contratto stipulato in coassicurazione con ripartizione del rischio tra più Imprese l'attestazione viene rilasciata dalla delegataria.

In caso di documentata cessazione del rischio assicurato o in caso di sospensione, o di mancato rinnovo, del contratto di assicurazione per mancato utilizzo del veicolo, risultante da apposita dichiarazione del Contraente, l'ultimo attestato di rischio conseguito conserva validità per un periodo di cinque anni a decorrere dalla scadenza del contratto al quale tale attestato si riferisce.

In caso di documentata vendita, consegna in conto vendita, furto, demolizione, cessazione definitiva della circolazione o definitiva esportazione all'estero del veicolo assicurato, il contraente, o se persona diversa, il proprietario, può richiedere che il contratto di assicurazione sia reso valido per altro veicolo di sua proprietà.

In tal caso, la Società classifica il contratto sulla base delle informazioni contenute nell'ultimo attestato di rischio relativo al precedente veicolo, purché in corso di validità, riconoscendo al proprietario la classe di merito indicata nell'attestato qualora lo stesso risulti l'avente diritto alla classe di merito CU maturata ai sensi del Provvedimento di cui al comma 3 dell'art. 3 del Regolamento N°9 del 19/05/2015.

In occasione della scadenza di un contratto di leasing o di noleggio a lungo termine – e comunque non inferiore a dodici mesi - di un veicolo, la Società classifica il contratto relativo al medesimo veicolo, ove acquisito in proprietà mediante esercizio del diritto di riscatto da parte del locatario, ovvero ad altro veicolo di sua proprietà, sulla base delle informazioni contenute nell'attestato di rischio, previa verifica della effettiva utilizzazione del veicolo da parte del soggetto richiedente anche mediante idonea dichiarazione rilasciata dal contraente del precedente contratto assicurativo.

E' data facoltà al Contraente di evitare le maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni della classe di merito conseguenti all'applicazione delle regole evolutive, offrendo alla Società, il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente la data di scadenza del contratto. Limitatamente ai sinistri per i quali risulta operante la procedura di Risarcimento Diretto ai sensi dell'Art. 149 del Codice delle Assicurazioni, il riscatto del sinistro potrà avvenire rimborsando al Gestore della Stanza di Compensazione l'importo del danno liquidato dall'impresa Gestionaria ai sensi dell'Art. 30 della Convenzione C.A.R.D. (Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto).

Art. 2.6 - Libro Matricola/Tariffe applicate e regolazione del premio

L'assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da coprire inizialmente e successivamente, purché intestati al PRA al Contraente ovvero, in caso di locazione in leasing, allo

stesso locati ovvero intestati a terzi, qualora l'onere dell'assicurazione, per contratto, ricada sul Contraente.

Per i veicoli che venissero inseriti in garanzia nel corso dell'annualità il premio sarà determinato in base alla tariffa ed alle condizioni applicate alla data di stipulazione del contratto.

Sono ammesse sostituzioni di veicoli purché:

- le esclusioni e le inclusioni avvengano nel corso dell'annualità assicurativa, prevedendo l'utilizzo della classe di merito del veicolo precedentemente escluso;

- i mezzi oggetto dell'operazione appartengono allo stesso settore/tipo.

Le esclusioni sono ammesse solo in conseguenza di vendita o distruzione o demolizione o esportazione definitiva o furto o cessazione della circolazione/navigazione e dovranno essere accompagnate dalla restituzione dei relativi certificati e contrassegni in originale.

Salvo il caso di furto, per le inclusioni o le esclusioni la garanzia ha effetto o cessa alle ore 24 del giorno in cui sono state notificate al Broker o alla Società. Il premio di ciascun mezzo, in aumento o in diminuzione, viene calcolato in ragione di 1/365 per ogni giornata di garanzia.

In caso di furto il contratto è risolto, limitatamente al solo certificato di assicurazione relativo al veicolo/natante rubato, a decorrere dal giorno successivo a quello della denuncia presentata all'Autorità di Pubblica Sicurezza. Il Contraente deve darne notizia alla Società fornendo copia della denuncia di furto presentata all'Autorità competente.

In deroga all'art. 1896 c.c. il Contraente ha diritto al rimborso del rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione al netto dell'imposta pagata e del contributo sostitutivo di cui all'art. 334 del Codice. Tale rimborso verrà conteggiato in sede di regolazione posticipata.

La regolazione del premio relativa alle inclusioni, esclusioni e/o altre variazioni contrattuali, deve essere effettuata dalla Società per ogni annualità assicurativa entro 60 giorni dal termine dell'annualità stessa.

Le differenze, attive e/o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione da parte del broker del relativo documento, ritenuto corretto. La Società rinuncia espressamente alle azioni di cui al D.Lgs 192/2012 per il citato periodo di comporta.

Se nel termine di cui sopra il Contraente non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la Società deve fissargli mediante atto formale di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a 60 giorni, dandone comunicazione al medesimo a mezzo lettera raccomandata, trascorso il quale la garanzia resterà sospesa, fermo l'obbligo del Contraente di adempiere ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

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

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

Art. 2.7 - Massimali

La garanzia è prestata fino a concorrenza dei seguenti massimali:

Euro 7.290.000,00 massimale unico per tutti i mezzi, **così ripartito:**

Euro 6.070.000,00 per sinistro in caso di danni alle persone, indipendentemente dal numero delle vittime

Euro 1.220.000,00 per sinistro in caso di danni alle cose, indipendentemente dal numero delle vittime

Si prende atto tra le parti che all'atto di emissione della polizza la Società non potrà inserire massimale superiore ad € 1.220.000,00 per danni a cose; in alternativa la Società potrà prevedere un massimale per sinistro superiore a quello offerto in sede di gara, purché il massimale per danni a persone non risulti inferiore alla differenza risultante tra il massimale per sinistro offerto in sede di gara meno il massimale minimo previsto dalla Legge per i danni a cose (€ 1.220.000,00).

Per quanto riguarda miniscuolabus, scuolabus, autobus ecc, si farà riferimento ai massimali minimi di legge.

Art. 2.8 - Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro causato dalla circolazione del mezzo assicurato il conducente del veicolo o se persona diversa il proprietario sono tenuti a denunciare il sinistro alla Società.

In caso di mancata presentazione della denuncia la Società avrà diritto di rivalersi ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile di quanto pagato (art. 144, 2° comma del Codice delle Assicurazioni) esclusivamente nei confronti dell'Assicurato che abbia omesso dolosamente l'avviso di sinistro.

Alla denuncia devono fare seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

La denuncia del sinistro deve essere redatta, ai sensi dell'art. 143 del Codice delle Assicurazioni sul modulo conforme al modello approvato dall'ISVAP "Modulo di constatazione amichevole di incidente" (cosiddetto "Modulo Blu") e s.m.e.i. e deve contenere tutte le informazioni richieste nel modulo stesso.

La denuncia deve essere completata dei dati anagrafici (Nome e Cognome, Luogo e Data di nascita, Residenza) e del Codice Fiscale del conducente che si trovava alla guida del veicolo al momento del sinistro, nonché, se noti, dei dati anagrafici di tutti i soggetti a vario titolo intervenuti nello stesso (Assicurato, Proprietario, Conducente del veicolo terzo, eventuali altri soggetti danneggiati, eventuali testimoni) e della individuazione delle Autorità intervenute. Unitamente al Modulo blu, e solo nell'ipotesi in cui l'Assicurato si ritenga in tutto o in parte non responsabile del sinistro, deve essere trasmessa anche la richiesta di risarcimento danni utilizzando il modulo allegato al capitolato (Allegato B) o il modulo che verrà fornito dalla Società.

In particolare, la richiesta di risarcimento danni deve essere inviata:

- a) alla Società, qualora in base alle indicazioni fornite all'Assicurato all'atto della denuncia, sia applicabile la procedura di indennizzo diretto di cui all'art. 149 del Codice delle Assicurazioni.
- b) alla Compagnia del civilmente responsabile nei casi in cui non trovi applicazione la procedura di indennizzo diretto.

Art. 2.9 – Procedura di Risarcimento Diretto (art. 149 del Codice delle Assicurazioni)

Nel caso in cui il veicolo assicurato resti coinvolto sul territorio della Repubblica Italiana in una collisione con un altro veicolo a motore identificato, targato ed assicurato per la responsabilità civile obbligatoria, riportando danni al veicolo e/o lesioni di lieve entità (art. 139, comma 2° del Codice delle Assicurazioni) al conducente, si applica la procedura di risarcimento diretto (art. 149 del Codice delle Assicurazioni) che consente all'Assicurato di essere risarcito direttamente dalla Società.

Tale procedura si applica, con le suddette modalità, anche ai sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano anche in caso di collisione con un veicolo immatricolato nei suddetti Stati.

In tutti gli altri casi oppure in caso di collisione con veicolo immatricolato all'estero, si applica la procedura di risarcimento "ordinaria" prevista dall'art. 148 del Codice delle Assicurazioni.

La Società qualora sussistano i requisiti previsti dall'art. 149 del Codice delle Assicurazioni, provvederà a risarcire, per quanto gli spetta, tempestivamente e direttamente all'Assicurato i danni subiti.

Qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione della procedura di risarcimento diretto, la Società provvederà entro trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento ad informare l'Assicurato e trasmettere la documentazione raccolta all'Assicuratore del veicolo di controparte coinvolto nel sinistro (art.11 del D.P.R. n. 254 del 18/07/2006 Regolamento attuativo dell'art. 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni).

In questo caso la richiesta del risarcimento dei danni dovrà essere presentata in base a quanto previsto dalla Procedura ordinaria di risarcimento (Art. 148 del Codice delle Assicurazioni) di cui all'art. 2.10

Art. 2.10 – Procedura ordinaria di risarcimento (Art. 148 del Codice delle Assicurazioni)

Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto prevista al precedente Art. 2.9 "Procedura di Risarcimento Diretto (art. 149 del Codice delle Assicurazioni)", la richiesta del risarcimento dei danni subiti deve essere inoltrata dall'Assicurato direttamente alla Compagnia di assicurazione del responsabile e al proprietario del veicolo di controparte, mediante lettera raccomandata

con ricevuta di ritorno, utilizzando il modulo di richiesta di risarcimento danni allegato al capitolato (Allegato C) o il modulo che verrà fornito dalla Società.

Art. 2.11 – Procedura di Risarcimento del Terzo trasportato (art. 141 del Codice delle Assicurazioni)

Nel caso di sinistro che comporti lesioni ai terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato, il danneggiato deve sempre inviare la richiesta di risarcimento direttamente alla Società e per conoscenza al proprietario del veicolo, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno. I danni saranno risarciti direttamente dalla Società, secondo quanto previsto dall'Art 141 del Codice delle Assicurazioni.

Art. 2.12 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, a nome dell'Assicurato, designando d'intesa con lo stesso, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

La Società ha altresì l'obbligo di provvedere a proprie spese alla difesa in sede penale dei conducenti sino all'esaurimento del giudizio di secondo grado e di cassazione qualora sia concordemente ritenuto necessario ed opportuno, anche se i danneggiati sono già stati tacitati in sede civile.

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

La Società tuttavia riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quando questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa o la Società non si sia fatta parte diligente nella nomina in tempi utili di tali soggetti.

Art. 2.13 - Pagamento delle franchigie (ove previste)

La Società si impegna ad accertare l'entità dei danni ed a gestire e definire i sinistri denunciati anche per gli importi rientranti nel limite della franchigia.

Le Parti convengono che i sinistri saranno liquidati agli aventi diritto al lordo della franchigia contrattuale, a carico del Contraente.

La Società, con cadenza annuale, richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli importi liquidati a terzi e rientranti nel limite della franchigia. Le franchigie dovranno essere rimborsate dal Contraente entro 90 giorni dal ricevimento, da parte della Società, del relativo documento ritenuto corretto.

Art. 3: Incendio / Furto

Art. 3.1 - Oggetto della garanzia

La Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni precisate sul singolo mezzo così come indicato nell'allegato elenco mezzi e/o successive modifiche, i danni materiali e diretti causati da:

Garanzia Incendio (ove previsto)

La Società risponde dei danni subiti dal mezzo da incendio (combustione con sviluppo di fiamma), fulmine, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione, esplosione.

Garanzia Furto (ove previsto)

- Furto (art. 624 c.p.) o rapina (art. 628 c.p.) consumati o tentati.

Sono compresi in garanzia:

Danni da scasso: la Società risponde dei danni da scasso subiti dal mezzo assicurato per l'esecuzione o il tentativo di furto o rapina di oggetti ed accessori non assicurati. La garanzia si estende ai danni alle parti interne del mezzo

Spese di recupero e parcheggio: In caso di furto del veicolo assicurato in polizza, la Società rimborsa fino ad un massimo di Euro 250,00= per evento le spese documentate sostenute dall'Assicurato per il recupero, parcheggio o rimessaggio del veicolo - disposti dalle Autorità - dal giorno del ritrovamento a quello dell'avvenuta comunicazione del ritrovamento dello stesso.

Chiusura indagine preliminare: 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.

Nei casi di furto o rapina: danni prodotti al mezzo durante l'esecuzione o in conseguenza del furto o rapina stessi.

Norme comuni ai rischi Incendio e Furto

L'assicurazione è estesa:

- alle attrezzature inerenti l'uso cui il mezzo è destinato, purché ad esso permanentemente installate o validamente fissate;
- agli accessori di serie, compresi gli accessori fonoaudiovisivi;
- agli accessori aggiuntivi nei limiti delle somme convenute sul singolo mezzo;

In caso di DANNO PARZIALE la Società risponde dei danni subiti dal mezzo tenendo conto del degrado di uso, salvo quanto disposto dall'art. Norme Comuni alle sezioni 3-4-5 art. 5 (Valutazione a nuovo delle parti di ricambio), e con applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C. L'indennizzo complessivo non può comunque superare, nel limite del capitale assicurato, il valore commerciale del mezzo al momento del sinistro.

In caso di DANNO TOTALE la Società, nel limite del capitale indicato in polizza, rimborsa il valore commerciale del mezzo e degli eventuali accessori assicurati al momento del sinistro, deprezzati della medesima percentuale di degrado del mezzo. Limitatamente alle autovetture, qualora il sinistro avvenga entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione ed il capitale assicurato non sia inferiore al valore a nuovo, si considererà quale valore commerciale del veicolo assicurato un importo pari al capitale assicurato. Le spese di immatricolazione e di messa in strada saranno indennizzate se comprese nel capitale assicurato.

Si considera perdita totale ogni danno che raggiunga o superi un importo pari al 70% del valore commerciale del mezzo al momento del sinistro.

Sia in caso di danno parziale che di danno totale, il valore commerciale del veicolo è determinato in base a quanto riportato su Eurotax Giallo o, in mancanza, da altra pubblicazione simile.

La garanzia è operante per i mezzi di cui all'allegato A "Elenco mezzi" e successive inclusioni ove espressamente previsto e/o richiesto.

Art. 3.2 – Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- b) causati da atti di vandalismo, cioè da ogni atto di violenza, da chiunque operato con qualunque mezzo idoneo allo scopo di danneggiare;
- c) provocati dolosamente dal Proprietario, dal Conducente, dal Contraente e/o dall'Assicurato;
- d) verificatisi durante la partecipazione del veicolo/natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- e) i danni derivanti da furto/rapina dei teloni di copertura di autocarri e motocarri, a meno che non siano conseguenti a furto/rapina totale del veicolo
- f) causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma;
- g) conseguenti ad appropriazione indebita.

Art. 3.3 - Franchigie e Scoperti

Per ogni e qualsiasi sinistro relativo alla garanzia Furto/rapina sarà applicata una franchigia fissa ed assoluta di Euro 300,00

Art. 4: Eventi socio-politici

Art. 4.1 - Oggetto della garanzia

La Società indennizza i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di disordini, scioperi, atti di terrorismo e atti di vandalismo, cadute di oggetti, corpi celesti, caduta di aerei o missili o parti di essi, con esclusione di quelli comunque subiti dal veicolo e suoi accessori in occasione o in conseguenza della circolazione successiva al verificarsi dell'evento.

Sono compresi i danni agli accessori fonoaudiovisivi, agli accessori aggiuntivi se indicati in polizza e agli accessori di serie.

La garanzia è operante per tutti i mezzi riportati nell'allegato A "Elenco Mezzi" ove espressamente previsto e/o richiesto e successive inclusioni.

Art. 4.2 – Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- b) provocati dolosamente dal Proprietario, dal Conducente, dal Contraente e/o dall'Assicurato;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;

Art. 4.3 - Franchigie e Scoperti

Per ogni e qualsiasi sinistro relativo alla garanzia Eventi socio-politici sarà applicata una franchigia fissa ed assoluta di Euro 250,00

Art. 5: Eventi atmosferici

Art. 5.1 - Oggetto della garanzia

La Società indennizza i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, pietre, frane, smottamenti, slavine, valanghe, straripamenti, mareggiate, caduta neve, ghiaccio, inondazioni, alluvioni ed allagamenti in genere, anche per effetto di terremoto.

La garanzia è operante per tutti i mezzi riportati nell'allegato A "Elenco Mezzi" ove espressamente previsto e/o richiesto e successive inclusioni.

Art. 5.2 - Franchigie e Scoperti

Per ogni e qualsiasi sinistro relativo alla garanzia Eventi atmosferici sarà applicata una franchigia fissa ed assoluta di Euro 250,00

Art. 6: Danni accidentali

Art. 6.1 - Oggetto della garanzia

La Società presta l'assicurazione per i danni materiali e diretti subiti dai veicoli a seguito di urto, collisione, ribaltamento ed uscita di strada verificatisi durante la circolazione dei veicoli di proprietà o in uso al Contraente.

In caso di DANNO PARZIALE la Società risponde dei danni subiti dal veicolo tenendo conto del degrado di uso, salvo quanto disposto dall'art 7.4 (Valutazione a nuovo delle parti di ricambio), e con applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C. L'indennizzo complessivo non può comunque superare, nel limite del capitale assicurato, il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

In caso di DANNO TOTALE la Società, nel limite del capitale indicato in polizza, rimborsa il valore commerciale del veicolo e degli eventuali accessori assicurati al momento del sinistro, deprezzati della medesima percentuale di degrado del veicolo. Limitatamente alle autovetture, qualora il sinistro avvenga entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione ed il capitale assicurato non sia inferiore al valore a nuovo, si considererà quale valore commerciale dello stesso veicolo un importo pari al capitale assicurato. Le spese di immatricolazione e di messa in strada saranno indennizzate se comprese nel capitale assicurato.

Si considera perdita totale ogni danno che raggiunga o superi un importo pari al 70% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Sia in caso di danno parziale che di danno totale, il valore commerciale del veicolo è determinato in base a quanto riportato su Eurotax Giallo o, in mancanza, da altra pubblicazione similare.

La presente garanzia è operante sino alla scadenza contrattuale successiva al compimento del quinto anno dalla data di immatricolazione del veicolo.

Art. 6.2 - Franchigie e Scoperti

La garanzia è soggetta allo scoperto del 20% con il minimo di Euro 300,00= per ciascun sinistro, a carico del Contraente.

Norme comuni alle Sezioni 3 – 4 – 5 – 6

Art. 1 – Documenti complementari alla denuncia di sinistro

L'Assicurato deve presentare, per i sinistri relativi alle suindicate sezioni, denuncia all'Autorità competente e farne pervenire copia autentica alla Società.

L'Assicurato deve inoltre, in caso di perdita totale del veicolo, far pervenire alla Società la scheda di perdita di possesso, l'estratto cronologico generale rilasciati dal PRA (Pubblico Registro Automobilistico) e la procura a vendere alla Società.

Si conviene inoltre che nella determinazione dell'ammontare del danno la Società terrà conto dell'incidenza dell'IVA per la parte fiscalmente non recuperabile o non recuperata dall'Assicurato alla condizione che l'importo di tale imposta sia compreso nella somma assicurata.

Art. 2 – Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo per furto totale è effettuato non prima di 30 giorni dalla data di presentazione della denuncia all'autorità competente.

Art. 3 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni mediante lettera raccomandata o PEC. In tale caso la Società, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora la Società si avvalsesse di tale facoltà, la stessa dovrà produrre, pena l'invalidità del recesso stesso, anche il dettaglio dei sinistri con le modalità stabilite al successivo Art. 1.16 – Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio.

Art. 4 – Libro Matricola

L'assicurazione ha per base un libro matricola, amministrato con le medesime modalità previste dall'art. 2.6 (Libro Matricola/Tariffe applicate e regolazione del premio).

Art. 5 – Valutazione a nuovo delle parti di ricambio

Questa garanzia è operante unicamente per gli automezzi immatricolati per la prima volta da non più di due anni. Ove tra i rischi assicurati siano compresi l'incendio ed il furto dell'autoveicolo, la Società valuterà il danno dando alle sole parti di ricambio il valore a nuovo al momento della stima, con il limite massimo complessivo dell'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro escluso il valore degli accessori.

Art. 7- Garanzie aggiuntive (sempre operanti)

Art. 7.1 – Estensioni varie alla garanzia RCAuto

Le garanzie RCA si intendono estese:

- nel caso di impiego di autoveicoli a scopo di prova, collaudo, dimostrazione;
- ai mezzi destinati ad esercitazione di guida per l'abilitazione del personale dipendente, in tal caso l'assicurazione copre anche la responsabilità dell'istruttore. Sono considerati terzi l'esaminatore, l'allievo conducente anche quando è alla guida, tranne che durante l'effettuazione dell'esame e l'istruttore soltanto durante l'esame dell'allievo conducente;
- ai mezzi che fermi senza conducente si dovessero accidentalmente e per qualsiasi ragione muovere provocando danni a terzi;
- agli autoveicoli trainanti e trainati a rimorchio per effetto di guasti che non consentano la circolazione;
- agli autoveicoli tutti nell'interno dei depositi, delle autorimesse, officine e comunque nei locali tutti in uso e/o proprietà dell'Assicurato/Contraente, nonché per il rischio relativo alla sosta o manovra a mano dei veicoli;
- agli autoveicoli (ad esempio pulmini adibiti al trasporto pubblico, trasporto di disabili, anziani ecc.) in occasione dell'apertura e chiusura delle portiere e durante la salita e la discesa dei passeggeri;
- per i sinistri derivanti da scoppio di pneumatici, incendio dei veicoli;
- per fatti dolosi commessi da persone per le quali l'Assicurato debba rispondere salvo rivalsa nei confronti del responsabile;
- ai danni a terzi derivanti dalla movimentazione e rifornimento dei veicoli all'interno dei depositi effettuati da persone non dipendenti del Contraente e in forza di specifico contratto d'appalto;
- La Società assicura i danni arrecati a terzi, trasportati e non, dalla circolazione, purché avvenuta all'insaputa dell'Assicurato, dei veicoli assicurati condotti da minori o da persone soggette a tutela, per le quali ne derivi responsabilità a carico dell'Assicurato ai sensi dell'art. 2048 C.C.
- Si intendono compresi in garanzia i veicoli adibiti al trasporto di liquidi corrosivi, lubrificanti, combustibili, infiammabili e tossici, sostanze solide tossiche, gas liquidi e gas non tossici, nonché i veicoli adibiti al trasporto di gas tossici o di materie esplosive a condizione che la destinazione d'uso corrisponda a quella prevista dal libretto di circolazione;
- a i danni involontariamente cagionati dalla navigazione o giacenza in acqua del natante a cose od animali di terzi. L'assicurazione è stipulata con una franchigia assoluta per ogni sinistro di € 75 fino a 90 cavalli ed € 150 oltre 90 cavalli. Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare alla Società l'importo del danno pagato con il limite massimo previsto dalla franchigia. Sono esclusi dalla garanzia i danni alle cose ed animali che si trovino a bordo del natante od alle cose indossate o portate con sé dalle persone trasportate.

Art. 7.2 – Responsabilità Civile trasportati

La Società assicura la Responsabilità Civile dei trasportati a bordo del veicolo o natante assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi non trasportati durante la circolazione/navigazione, esclusi i danni al veicolo/natante stesso e alle cose in consegna o custodia dell'Assicurato e dei trasportati.

Art. 7.3 – Imbrattamento tappezzeria

La Società rimborsa all'Assicurato, fino alla concorrenza di Euro 1.000,00, purché documentate, le spese sostenute per il ripristino della tappezzeria del veicolo assicurato, imbrattata o danneggiata a causa di trasporto necessitato per soccorso di vittime della strada comprovato con attestati di pubbliche autorità o

di addetti di nosocomi e/o ospedali. La garanzia è altresì operante quando il trasporto che ha provocato il danno sia stato effettuato per soccorso di infortunati o infermi.

Art. 7.4 – Parificazione danni da incendio

Sono parificati ai danni di incendio oltre i guasti fatti per ordine delle Autorità anche quelli prodotti dall'Assicurato e/o da terzi allo scopo di impedire o di arrestare l'evento dannoso sia esso incendio o uno dei rischi accessori assicurati con la presente polizza.

Art. 7.5 – Rottura cristalli

La Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per la sostituzione dei cristalli in conseguenza della rottura degli stessi dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi, quando l'evento non sia indennizzabile con altra garanzia già prestata in polizza o con altro contratto emesso separatamente con la Società (incendio, furto, eventi socio-politici, eventi atmosferici).

Previa presentazione di regolare fattura la garanzia è prestata, per ogni evento, fino alla concorrenza di Euro 800,00, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti e comprende anche le spese di installazione dei nuovi cristalli. Sono esclusi dalla garanzia le rigature e/o le segnature, nonché i danni determinati ad altre parti del veicolo a seguito della rottura dei cristalli e comunque i danni allo specchio retrovisore esterno e alla fanaleria in genere.

Art. 7.6 – Perdita delle chiavi

La Società rimborsa, previa presentazione di regolare fattura, le spese sostenute dall'Assicurato a causa di smarrimento o sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo assicurato e/o di sbloccaggio del sistema antifurto, per l'eventuale sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o lo sbloccaggio del sistema antifurto, fino ad un massimo di € 200,00.

Art. 7.7 – Spese di immatricolazione – Tassa di proprietà

La garanzia opera in tutti i casi in cui l'Assicurato perda la disponibilità del veicolo assicurato in conseguenza di furto o rapina totali o per distruzione a seguito di sinistro.

La Società rimborsa all'Assicurato:

- a. l'importo massimo di Euro 300,00 delle spese documentate che lo stesso abbia sostenuto per l'immatricolazione e/o per il passaggio di proprietà di altro veicolo dello stesso tipo.
- b. l'importo pari a 1/360° di quanto versato per tassa di proprietà per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e la scadenza di validità in atto.

Le garanzie non operano qualora l'Assicurato non esibisca idonea documentazione comprovante la perdita di possesso del veicolo o la radiazione dal Pubblico Registro Automobilistico.

Art. 7.8 – Ripristino airbag

Limitatamente alle autovetture, la Società rimborsa all'Assicurato, purché documentate, le spese sostenute a seguito dell'attivazione dell'airbag dovuta per cause accidentali oppure per incidente da circolazione fino alla concorrenza di Euro 500,00.

Art. 7.9– Traino

Qualora il mezzo assicurato risulti danneggiato in modo tale da non essere in condizione di circolare/navigare autonomamente, la Società rimborserà, purché documentate, le spese di traino fino al più vicino punto di assistenza, oppure fino alla residenza abituale dell'Assicurato, o sua autocarrozzeria di fiducia, fino alla concorrenza di Euro 250,00.

Sono esclusi in ogni caso dal rimborso, il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per la riparazione e tutte le altre spese effettuate in officina

Art. 7.10 – Recupero veicolo

Qualora il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo tale da:

- dover essere sollevato e trasportato;
- dover essere sollevato e poi trainato
- dover essere rimesso sulla sede stradale

La Società rimborserà purché documentate le spese di recupero del veicolo nel limite dell'importo di Euro 750,00 per singolo evento.

Art. 7.11 – Trasporto con ambulanza

La Società rimborsa fino alla concorrenza di Euro 500,00= per ogni sinistro, le spese sostenute dagli occupanti del veicolo assicurato in caso di trasporto in ospedale effettuato con ambulanza a seguito di incidente conseguente alla circolazione del veicolo stesso. La prestazione non può cumularsi con prestazione analoga prevista da altro contratto in corso con la Società al momento del sinistro. Le spese sostenute devono essere comprovate da regolare fattura.

Art. 7.12 – Autovettura in sostituzione

La Società rimborsa fino alla concorrenza di Euro 500,00= per ogni sinistro le spese sostenute per il noleggio di un'autovettura in sostituzione di quella assicurata indisponibile a seguito di sinistro rientrante nelle garanzie incendio e furto. Il noleggio deve essere comprovato da regolare fattura. La prestazione non può cumularsi con prestazione analoga prevista dalla Assicurazione Assistenza Autovettura.

Art. 7.13 – Spese alberghiere

Qualora il veicolo assicurato non sia in grado di procedere autonomamente, la Società rimborserà le spese alberghiere, purché documentate, sostenute dall'Assicurato e dalle persone trasportate sul veicolo fino alla concorrenza di Euro 200,00 per evento e con il limite di Euro 1.000,00 per anno assicurativo. La garanzia non è operante entro i limiti di 50 km dalla residenza abituale dell'assicurato e delle persone trasportate.

Art. 7.14 – Ricorso Terzi da Incendio

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato fino alla concorrenza di Euro 1.000.000,00 per capitali, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a seguito di sinistro indennizzabile ai termini del presente contratto per:

- danni materiali e diretti provocati a cose di terzi o a locali da lui tenuti in locazione dall'incendio (combustione con sviluppo di fiamma), dallo scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo assicurato;
- lesioni corporali cagionate a terzi.

La garanzia di cui al comma precedente è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro la somma sopra stabilita.

La garanzia non comprende invece i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto sopra previsto per i locali in dotazione;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua dell'aria e del suolo.

Art. 8 – Infortuni del Conducente (sempre operante)

Art. 8.1 – Oggetto dell'assicurazione e somme assicurate

La Società assicura il conducente, dei veicoli o natanti di proprietà del Contraente o in uso allo stesso a qualsiasi titolo per gli infortuni occorsi durante od in conseguenza della circolazione dei medesimi.

A maggior chiarimento si precisa che, tra gli altri, sono assicurati, per gli stessi rischi, a titolo puramente esemplificativo e non limitativo:

- i partecipanti ad eventuali prove di selezione o concorsi che richiedano l'utilizzo dei veicoli o natanti assicurati;
- persone autorizzate dal Contraente all'utilizzo dei veicoli o natanti assicurati.

L'assicurazione si intende operante dal momento in cui il guidatore sale a bordo, al momento in cui ne è disceso. La garanzia si intende valida anche per gli infortuni che il guidatore subisca mentre attende in caso di fermata del veicolo alle operazioni necessarie per la ripresa della marcia intendendosi per tali anche le eventuali operazioni necessarie per il ripristino delle condizioni di marcia (es. sostituzione pneumatico), ma con esclusione di operazioni che richiedano l'intervento di personale specializzato (meccanico, elettrauto, etc).

L'assicurazione è operante solo se il conducente è abilitato alla guida a norma delle disposizioni di legge vigenti.

Somme assicurate per persone e per mezzo:

- | | |
|-------------------------------|--------------|
| - Caso Morte: | € 150.000,00 |
| - Caso Invalidità Permanente: | € 150.000,00 |

Franchigie:

- | | |
|------------------------------|----|
| - Caso Invalidità Permanente | 0% |
|------------------------------|----|

Art. 8.2 – Rischi inclusi nell'assicurazione

Ai sensi della presente polizza sono considerati parificati ad infortunio anche i seguenti eventi:

- annegamento;
- folgorazione;
- effetti delle influenze termiche ed atmosferiche;
- assideramento e/o congelamento;
- asfissia per involontaria aspirazione di gas o vapori, soffocamento da ingestione di solidi e liquidi e comunque di qualunque corpo estraneo;
- avvelenamenti acuti da ingestione di cibo o altra sostanza;
- intossicazione anche non avente origine traumatica;
- lesioni da contatto con sostanze corrosive;
- colpi di sole o di calore;
- lesioni muscolari (esclusi gli infarti);
- ernie traumatiche e da sforzo, incluse anche le ernie discali;
- conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche o di altre cure rese necessarie da infortunio;
- danni estetici conseguenti ad infortunio.

Sono inoltre compresi i seguenti eventi:

- infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- infortuni derivanti da imperizia, imprudenza, negligenza o colpa grave;
- infortuni subiti in occasione di inondazioni, alluvioni, straripamenti, caduta del fulmine, eruzioni vulcaniche ed altri eventi naturali;
- infortuni subiti in occasione di tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi sommosse, sabotaggio, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. 8.3 – Delimitazione dell'assicurazione – Esclusioni

Sono esclusi dalla presente assicurazione gli infortuni derivanti:

- derivanti da guerra e/o insurrezioni;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche;
- da abuso di psicofarmaci e/o dall'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o di allucinogeni;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- da stato di ubriachezza alla guida di qualsiasi veicolo e/o natante;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- da contaminazioni chimiche e/o biologiche dovute ad atti di terrorismo;
- epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da OMS).

Art. 8.4 – Veicoli e somme assicurate

I veicoli assicurati sono quelli indicati nell'elenco mezzi allegato.

Le somme assicurate sono quelle indicate nell'art. 2.7 (RCA), nell'allegato A) -elenco dei mezzi per l'A.R.D. e Art. 8.1 "Infortuni del conducente-somme assicurate".

Art. 8.5 – Assicurabilità

Le garanzie assicurative non valgono per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, epilessia o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche - cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoici; l'assicurazione altresì cessa con il manifestarsi di una delle predette condizioni.

Le garanzie assicurative, inoltre, non valgono per le persone di età maggiore di 75 anni.

Art. 8.6 – Limiti territoriali

L'assicurazione vale per i sinistri che avvengono nel territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, degli Stati membri della Comunità Europea e degli Stati compresi nella Carta Internazionale (carta Verde).

Per gli altri Stati la validità delle garanzie è subordinata alla conferma scritta da parte della Società.

Art. 8.7 – Morte

La somma assicurata per il caso Morte viene liquidata dalla Società ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi in parti uguali, purché la morte dell'Assicurato risulti conseguenti ad un infortunio risarcibile a termini di polizza e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio stesso è avvenuto.

Art. 8.8 – Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una Invalidità Permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale è avvenuto, la Società liquida per tale titolo una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità assoluta, secondo la tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali (con esclusione comunque di ogni e qualsiasi invalidità conseguente a malattia professionale) approvata con D.P.R. del 30.06.1965 n. 1124, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista.

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

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

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, le percentuali previste nella predetta tabella sono addizionate fino al massimo del 100% della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente Totale.

Art. 8.9 – Cumulo di indennità

Se dopo il pagamento di una indennità per Invalidità Permanente, ma entro un anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso Morte, ove questa sia superiore, e non chiede rimborso nel caso contrario.

Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Art. 8.10 – Regolazione e conguaglio del premio

La regolazione del premio relativa alle inclusioni, esclusioni e/o altre variazioni contrattuali, deve essere effettuata dalla Società per ogni annualità assicurativa entro 60 giorni dal termine dell'annualità stessa.

Le differenze, attive e/o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione da parte del broker del relativo documento, ritenuto corretto. La Società rinuncia espressamente alle azioni di cui al D.Lgs 192/2012 per il citato periodo di comporta.

Se nel termine di cui sopra il Contraente non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la Società deve fissargli mediante atto formale di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a 60 giorni, dandone comunicazione al medesimo a mezzo lettera raccomandata, trascorso il quale la garanzia resterà sospesa, fermo l'obbligo del Contraente di adempiere ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

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

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

Art. 8.11 – Denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto alla compagnia assicuratrice entro 30 giorni da quello in cui l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi dell'ente contraente ne sia venuto a conoscenza.

Ogni denuncia di sinistro deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza e al sinistro (numero di polizza, data, luogo e le modalità del fatto, indicazione della conseguenza, nome del danneggiato e degli eventuali testimoni) e le modalità per la comunicazione alla Compagnia sono le medesima di quelle previste dalla polizza R.C.A. cui la presente polizza si riferisce.

Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i certificati, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'assicurato o quando questa sia sopravvenuta durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso alla Compagnia.

Disposizione finale

Il presente capitolato, dopo il decreto di aggiudicazione del Contraente assumerà, in caso di eventuale richiesta di esecuzione anticipata del servizio ai sensi dell'art. 32 comma 8 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i., a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa. Quanto innanzi nelle more del decorso del termine di cui al successivo comma 9 e fatto salvo quanto ivi previsto.

Fatto salvo quanto previsto in premessa, si conviene fra le parti che la firma apposta dal Contraente sulla modulistica rilasciata dalla Società vale solo quale presa d'atto della durata contrattuale, del numero assegnato al contratto, del conteggio del premio e del trattamento dei dati personali.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente, per tramite del broker, dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

Art. 1.2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio;

Art. 1.3 – Variazioni del rischio;

Art. 1.6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;

Art. 1.7 – Recesso in caso di sinistro;

Art. 1.8 - Durata del contratto;

Art. 1.9 – Cessazione anticipata del contratto;

Art. 1.11 - Foro competente;

Art. 1.14 - Clausola Broker;

Art. 1.18 – Tracciabilità Flussi Finanziari;

Art. 2.6 - Libro Matricola/Tariffe applicate e regolazione del premio.