

REGIONE CALABRIA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

CROTONE

DELIBERA N° 031 /

ORIGINALE

Oggetto: Indizione gara per l'affidamento dei Servizi assicurativi infortuni, Kasko dipendenti in missione, libro matricola auto ed incendio per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone.

In data 27 OTT. 2014, nella Sede dell' Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, sita in Crotone, Via Mario Nicoletta Angolo Via G. Di Vittorio;

Su conforme proposta nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Direttore del competente Ufficio Acquisizione Beni e Servizi .

IL DIRETTORE REGGENTE

PREMESSO che con nota Prot. N. 46504 del 04.09.2014 il Direttore Generale ha comunicato alla Autorità Regionale Stazione Unica Appaltante la necessità di questa Azienda di espletare una gara per l'affidamento dei Servizi assicurativi infortuni, Kasko dipendenti in missione, libro matricola auto ed antincendio per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone;

CHE l'Autorità Regionale Stazione Unica Appaltante con nota Prot. N. 0309113 del 02.10.2014, ha autorizzato l'Azienda ad espletare la gara;

CHE per le procedure di gara, l'Azienda si avvale della Stazione Unica Appaltante della Provincia di Crotone con la quale è stata sottoscritta apposita convenzione in data 21.01.2008;

CHE il Capitolato di Polizza Infortuni, Polizza Kasko dipendenti in missione, Polizza libro matricola auto e Polizza Incendio e Disciplinare sono stati predisposti dal Broker AON di Roma, giusta contratto Rep. N. 139 del 15.09.2011, nonché, il bando con i relativi allegati dalla Stazione Unica Appaltante della Provincia di Crotone;

CHE l'appalto viene conferito per un periodo di anni tre, con possibilità di rinnovo, ex art. 29 del D.lgs. 163/2006, del Servizio assicurativo dei contratti per ulteriori tre anni alle stesse condizioni normative ed economiche;

CHE l'importo complessivo a base d'asta per l'affidamento dei suddetti Servizi assicurativi è di €. 1.654.000,00 così suddiviso: Lotto N. 1 Infortuni per Euro 720.000,00 – Lotto N. 2 Kasko dipendenti in missione per Euro 162.000,00 – Lotto N. 3 Libro matricola auto per Euro 346.000,00 – Lotto N. 4 Incendio per Euro 438.000,00;

CHE detti importi sono comprensivi dell'eventuale rinnovo del servizio;

CHE le spese per tutti gli adempimenti della suddetta procedura sono finanziati con fondi propri di bilancio;

CHE in relazione alla Convenzione, sopra citata, la cifra da versare in favore della Stazione Unica Appaltante della Provincia di Crotone è pari ad euro 13.270,00 da effettuare sul c.c. 218200 della Tesoreria dell'Amministrazione Provinciale di Crotone, con causale: Affidamento dei Servizi assicurativi infortuni, Kasko dipendenti in missione, libro matricola auto ed antincendio per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone – anno 2014 - Codice IBAN della Provincia di Crotone: IT68F0100522200000000218200;

CONSIDERATO che le Stazioni Appaltanti sono tenute al versamento delle tasse di gara in relazione al valore dell'appalto, giusta deliberazione dell'Autorità di Vigilanza del 03.11.2010;

CHE, preso atto del valore dell'Appalto, la quota di contribuzione da effettuare in favore dell'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici, ammonta ad Euro 600,00 da versare a mezzo pagamenti mediante avviso (MAV) secondo le modalità di cui alla sopra citata delibera;

RAVVISATA la necessità di procedere all'appalto per l'affidamento dei Servizi assicurativi di cui sopra, attivando le procedure per la scelta del contraente mediante procedura aperta da esperirsi ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. 163/06 e s.i.m., da aggiudicarsi col criterio del massimo ribasso ai sensi dell'art. 82 del richiamato decreto legislativo;

VISTO il Bando, i Capitolati di Polizza ed il Disciplinare che formano parte integrante della presente determinazione;

VISTO l'art. 66 del D.Lgs. 163/06 e s.i.m. che disciplina le forme di pubblicità per contratti di appalto di forniture, lavori e servizi di ambito comunitario;

RITENUTO che in conformità a quanto disposto dall'art. 66, comma 6, del D.Lgs n. 163/06, si deve procedere alla pubblicazione del bando di gara sulla "Gazzetta Ufficiale della Comunità Europea", sulla "Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana", su due quotidiani a diffusione nazionale e su due quotidiani a diffusione locale, all'Albo Pretorio dell'ASP e della Provincia e sui rispettivi siti istituzionali;

CHE per la pubblicazione di cui sopra si rende opportuno impegnare la somma di circa euro 2.695,00, IVA inclusa;

DATO ATTO che il responsabile del procedimento, in coordinamento con gli altri uffici preposti, provvederà a curare la pubblicità della gara ed il suo svolgimento in conformità alle norme vigenti;

Visto il Decreto legislativo n. 163 del 12 aprile 2006 e s.i.m. ;

D E L I B E R A

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

1. PROCEDERE all'indizione della gara per l'Affidamento dei Servizi assicurativi infortuni, Kasko dipendenti in missione, libro matricola auto ed incendio per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, per un periodo di anni tre, con possibilità di rinnovo, ex art. 29 del D.lgs. 163/2006, del

Servizio assicurativo dei contratti per ulteriori tre anni alle stesse condizioni normative ed economiche, per un importo a base d'asta di €. 1.654.000,00 comprensivo dell'eventuale rinnovo, così suddiviso: Lotto N. 1 Infortuni per Euro 720.000,00 – Lotto N. 2 Kasko dipendenti in missione per Euro 162.000,00 – Lotto N. 3 Libro matricola auto per Euro 346.000,00 – Lotto N. 4 Incendio per Euro 438.000,00;

2. STABILIRE che detta gara viene espletata mediante procedura aperta, da esperirsi ai sensi dell'art. 55, comma 5, del Decreto Legislativo n. 163 del 2006 e s.m.i., con il criterio di aggiudicazione del massimo ribasso ai sensi dell'art. 82 del richiamato decreto legislativo;
3. DARE ATTO che le spese per tutti gli adempimenti della suddetta procedura sono finanziati con fondi propri di bilancio.
4. AUTORIZZARE l'Ufficio Ragioneria al versamento di €. 600,00 per l'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici, mediante MAV (pagamenti mediante avvisi), secondo le modalità di cui alla Deliberazione AVCP del 3.11.2010 e s.i.m., previo impegno di spesa sul Conto Cod. 509.1.102 del Bilancio ;
5. IMPEGNARE la spesa di euro 13.270,00 sul Conto Cod. 502.1.14.08 del Bilancio ed autorizzare l'Ufficio Ragioneria ad eseguire il versamento in favore della Stazione Unica Appaltante, sul c.c. della Tesoreria dell'Amministrazione Provinciale di Crotone, con causale "Affidamento dei Servizi assicurativi infortuni, Kasko dipendenti in missione, libro matricola auto ed antincendio per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone", versamento in favore della Stazione Unica Appaltante – anno 2014 Codice IBAN della Provincia di Crotone: IT68F0100522200000000218200;
6. DARE ATTO che il bando di gara sarà pubblicato in conformità a quanto disposto dall'art. 66, comma 5 e 6, del D.Lgs 163/06 e s.m.;
7. DARE ATTO che il responsabile del procedimento, in coordinamento con gli altri uffici preposti, provvederà a curare la pubblicità della gara per come citato in narrativa;
8. IMPEGNARE la somma di Euro 2.800,00, IVA inclusa, per il pagamento delle fatture per la pubblicità, sul Conto Cod. 502.2.116 del Bilancio ed autorizzare l'Ufficio Ragioneria all'emissione dei relativi mandati di pagamento, previo riscontro e ordinativo dell'Ufficio Acquisizione Beni e Servizi;
9. APPROVARE i Capitolati di Polizza, lo schema del bando ed il disciplinare di gara, che costituiscono parte integrante e sostanziale della presente determinazione;
10. STABILIRE che ai fini del contratto conseguente l'aggiudicazione, le finalità, le modalità di stipulazione e le clausole essenziali sono quelle richiamate in narrativa e comunque comprese nei relativi Capitolati di Polizza;
11. DESIGNARE come presidente di Commissione la Dott.ssa Paola Grandinetti responsabile del procedimento ai sensi dell'art. 10 del D.lgs. 163/06;

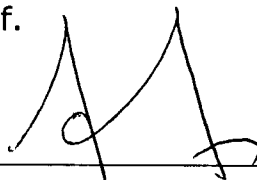
Il Responsabile f.f. Ufficio Acquisizione Beni e Servizi

Dott.ssa Paola Grandinetti



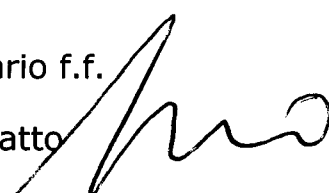
Il Direttore Amministrativo f.f.

Dott. Giuseppe Fico



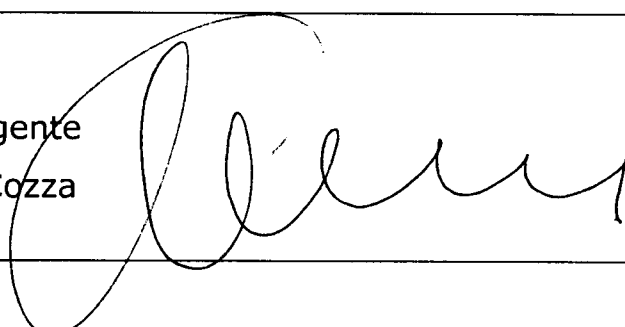
Il Direttore Sanitario f.f.

Dott. Giuseppe Fratto



Il Direttore Reggente

Dott. Giovanni Cozza



=====

UFFICIO AFFARI GENERALI
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente determina è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda il 28 OTT. 2014 con protocollo della U.O. Segreteria Generale n. 108 e ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del Procedimento

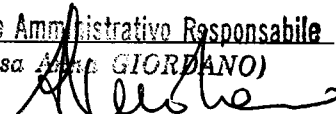
Valter Cosentino



Il Direttore dell'Ufficio AAGG

Il Dirigente Amministrativo Responsabile

(Dr.ssa Anna GIORDANO)



	UNIONE EUROPEA Pubblicazione del Supplemento alla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea 2, rue Mercier, L-2985 Lussemburgo Fax (+352) 29 29 42 670 E-mail: mp-ojs@opoce.cec.eu.int Info e formulari on-line: http://simap.eu.int
---	--

BANDO DI GARA

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE

I.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO

Prot. n. _____ del

Denominazione ufficiale: ASP MAGNA GRECIA DI CROTONE		
Indirizzo postale:		
Città: Crotone	Codice Postale: 88900	Paese: Italia
Punti di contatto: ASP Crotone Provincia di Crotone – Stazione Unica Appaltante		Telefono +390962/924110 +390962/924097 +390962/952349, +390962952391
Posta elettronica: • paola.grandinetti@asp.crotone.it; • sua@pec.provincia.crotone.it		Fax: +390962/952252; +390962/964229
Indirizzo internet Amministrazione Aggiudicatrice - http://www.aslcrotone.it ; Profilo del committente - https://sua.provincia.crotone.it .		
Ulteriori informazioni sono disponibili presso: ⇒ ASP Magna Grecia ⇒ Stazione Unica Appaltante		
Il capitolato d'oneri e la documentazione complementare sono disponibili presso: ⇒ ASP Magna Grecia ⇒ Stazione Unica Appaltante		
Le offerte di gara vanno inviate a: Provincia di Crotone - Stazione Unica Appaltante - via Mario Nicoletta, 28, 88900, Crotone.		

I.2) TIPO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE E PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITA'

Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi gli uffici a livello locale o regionale Agenzia/ufficio nazionale o federale X Autorità regionale o locale Agenzia/ufficio regionale o locale Organismo di diritto pubblico Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale Altro (specificare):	Servizi generali delle amministrazioni pubbliche Difesa Ordine pubblico e sicurezza Ambiente Affari economici e finanziari Salute Abitazioni e assetto territoriale Protezione sociale Ricreazione, cultura e religione Istruzione Altro (specificare)
--	--

L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici	NO
---	----

SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO

II.1) DESCRIZIONE

II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice

Affidamento dei servizi assicurativi infortuni, Kasko dipendenti in missione, libro matricola auto ed incendio per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone.

II.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione, luogo di consegna o di prestazione dei servizi

Codice NUTS ITF62.

Luogo della prestazione: Crotone.

II.1.3) L'avviso riguarda un appalto pubblico.

II.1.4) Informazioni relative all'accordo quadro: l'appalto non rientra tra nel campo di applicazione degli accordi quadro.

II.1.6) CPV (vocabolario comune per gli appalti): 66510000-8.

II.1.8) Divisione in lotti

SI ☒

II.1.9) Ammissibilità di varianti sì ☐ no ☒

II.2) QUANTITATIVO O ENTITÀ DELL'APPALTO

II.2.1) Quantitativo o entità totale

€. 1.654.000,00 suddiviso in 4 lotti (1. Infortuni per €. 720.000,00 CIG 5982929532; 2. Kasko dipendenti in missione per €. 162.000,00 CIG 5982942FE9 ; 3. Libro matricola Auto per €. 346.000,00 CIG 598294633A; 4. Incendio per €. 438.000,00 CIG 5982950686);
L'importo tiene conto dell'opzione di rinnovo.

II.3) DURATA DELL'APPALTO O TERMINE DI ESECUZIONE

La fornitura avrà la durata di tre anni con opzione di rinnovo (v. Disciplinare di gara).

SEZIONE III: INFORMAZIONI DI CARATTERE GIURIDICO, ECONOMICO, FINANZIARIO E TECNICO

III.1) CONDIZIONI RELATIVE ALL'APPALTO

III.1.1) Cauzioni e garanzie richieste:

- garanzia provvisoria pari al 2% per il lotto di gara a cui si partecipa. La polizza deve essere intestata all'ASP di Crotone, ex art. 75 del d.lgs. n. 163 del 2006, mediante fideiussione conforme allo schema 1.1 approvato con d.m. n. 123 del 2004, integrata dalla clausola esplicita di rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, comma 2, del codice civile;
- impegno del fideiussore a garantire la stazione appaltante dell'eventuale sanzione pecuniaria non inferiore all'un per cento del valore della gara, per la mancanza, l'incompletezza e ogni altra irregolarità essenziale delle dichiarazioni sostitutive di cui al comma 2, dell'art. 38, del d.lgs n. 163/06;
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio resa dal fideiussore e corredata da copia fotostatica non autenticata del documento di identità, che comprovi il potere di impegnare con la sottoscrizione la società fideiussore nei confronti dell' Ente appaltante per la tipologia del servizio ed importi richiesti.

Per l'aggiudicatario:

- 1) garanzia fideiussoria definitiva non inferiore al 10% dell'importo del contratto, incrementabile in funzione dell'offerta, ex art. 113 del d.lgs. n. 163 del 2006, mediante fideiussione conforme allo schema 1.2 approvato con d.m. n. 123 del 2004, integrata dalla clausola esplicita di rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, comma 2, del codice civile;

Importi della garanzia provvisoria di cui alla lettera a) e della garanzia fideiussoria di cui alla lettera b), numero 1), ridotti del 50% per i concorrenti in possesso della certificazione del sistema di qualità della serie europea ISO 9001:2008.

III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia

- a) Finanziamento: rimesse a carico del Fondo Sanitario Nazionale;
b) I pagamenti saranno effettuati a norma dell' art. 12 del C.S.A;

III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto

Sono ammessi a partecipare alla gara i soggetti di cui all'art. 34 del d.lgs 12.04.2006, n. 163. Ai soggetti che intendano riunirsi o consorziarsi si applicano le disposizioni di cui all'art. 37 del d.lgs 12.04.2006, n. 163.

III.1.4) Altre condizioni particolari cui è soggetta la realizzazione dell'appalto: No.

III.2) CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE

III.2.1) Situazione personale degli operatori, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale

Dichiarazioni sostitutive ai sensi del d.P.R. n. 445 del 2000, in conformità al disciplinare di gara, indicanti:

- 1) l'iscrizione alla C.C.I.A.A. o altro registro ufficiale per i concorrenti stabiliti in altri paesi della U.E. per l'attività in oggetto, o documentazione equipollente per le associazioni di volontariato;
 - 1.1) per le imprese aventi sede legale nel territorio della Repubblica Italiana
 - di possedere l'autorizzazione rilasciata dall'IVASS all'esercizio in Italia nei rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare;
 - 1.2) per le imprese aventi sede legale in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia:
 - di possedere l'assenso dell'IVASS all'inizio dell'attività in Italia (riferita ai rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare in regime di libertà di stabilimento nel territorio della Repubblica Italiana) per il tramite della propria sede secondaria;
 - oppure di possedere l'autorizzazione dell'IVASS inerente la regolarità della documentazione ricevuta (riferita ai rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare in regime di libertà di stabilimento nel territorio della Repubblica Italiana) nonché di aver comunicato all'Ufficio del Registro di Roma e all'IVASS nomina del proprio rappresentante fiscale l'autorizzazione rilasciata dal Paese di provenienza;
- 2) l'assenza delle cause di esclusione di cui all'art. 38, comma 1, del d.lgs. n. 163 del 2006, e s.m., ovverosia:
 - a) fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo, o altro procedimento per una di tali situazioni;

- b) pendenza procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della legge n. 1423 del 1956, o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 della legge n. 575 del 1965;
 - c) sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 c.p.c., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale, anche per soggetti cessati dalla carica nel triennio precedente la pubblicazione del bando;
 - d) violazione del divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. 17 della legge n. 55 del 1990;
 - e) gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;
 - f) grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dalla stazione appaltante che bandisce la gara; o che hanno commesso un errore grave nell'esercizio della loro attività professionale;
 - g) violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;
 - h) false dichiarazioni, nell'anno antecedente la pubblicazione del bando di gara, in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara e per l'affidamento dei subappalti;
 - i) violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti;
 - l) mancata ottemperanza obbligazioni derivanti dall'art. 17 della legge n. 68 del 1999;
 - m) applicazione della sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c), del decreto legislativo dell'8 giugno 2001 n. 231 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14 del d. lgs. 81/2008;
- m-ter) di cui alla precedente lettera b) che, anche in assenza nei loro confronti di un procedimento per l'applicazione di una misura di prevenzione o di una causa ostativa ivi previste, pur essendo stati vittime dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203, non risultino aver denunciato i fatti all'autorità giudiziaria, salvo che ricorrano i casi previsti dall'articolo 4, primo comma, della legge 24 novembre 1981, n. 689. La circostanza di cui al primo periodo deve emergere dagli indizi a base della richiesta di rinvio a giudizio formulata nei confronti dell'imputato nei tre anni antecedenti alla pubblicazione del bando e deve essere comunicata, unitamente alle generalità del soggetto che ha omissso la predetta denuncia, dal procuratore della Repubblica procedente all'Autorità di cui all'articolo 6, la quale cura la pubblicazione della comunicazione sul sito dell'Osservatorio. (lettera aggiunta dall'art. 2, comma 19, legge n. 94 del 2009);
- m-quater) che si trovino, rispetto ad un altro partecipante alla medesima procedura di affidamento, in una situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale. (lettera aggiunta dall'art. 3, comma 1, decreto-legge n. 135 del 2009).

III.2.1.2.) Normativa anticorruzione:

Ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter, del Decreto Legislativo n. 165/2001, e s.m., il concorrente, attesta di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver conferito incarichi ad ex dipendenti, che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del

rapporto”.

III.2.1.3) AVCPASS:

Il concorrente dovrà indicare nella documentazione amministrativa il Documento “PASOIE” rilasciato dal servizio AVCPASS comprovante la registrazione al servizio per la verifica del possesso dei requisiti disponibile presso l’Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture. I soggetti interessati a partecipare alla procedura dovranno registrarsi al sistema accedendo all’apposito link sul Portale AVCP (Servizi ad accesso riservato – AVCPASS) secondo le istruzioni ivi contenute.

III.2.2) Capacità economica e finanziaria

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti (requisiti previsti dall’ art. 41 del d.lgs 12.04.2006, n. 163, così come sotto specificato):

- I concorrenti devono aver realizzato una raccolta premi lordi nei rami danni negli esercizi (2011/2012/2013) che complessivamente non deve essere inferiore ad € 50.000.000,00.

III.2.3) Capacità tecnica

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti (requisiti previsti dall’ art. 42 del d.lgs 12.04.2006, n. 163) così come sotto indicato:

- I concorrenti devono aver stipulato nel triennio antecedente la data di pubblicazione del presente bando di gara, in favore di Pubbliche Amministrazioni od Aziende private, almeno un servizio il cui importo lordo annuo, sia almeno pari al valore dell’importo lordo annuo del Lotto al quale si intende partecipare.

III.2.4) Appalti riservati:

No

III.3) CONDIZIONI RELATIVE ALL’APPALTO DI SERVIZI

III.3.1) La prestazione del servizio è riservata ad una particolare professione?

No

III.3.2) Le persone giuridiche devono indicare il nome e le qualifiche professionali delle persone incaricate della prestazione del servizio:

No

SEZIONE IV: PROCEDURA

IV.1) Tipo di procedura

IV.1) Tipo di procedura

Aperta

X

IV.2) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

IV.2.1) Criteri di aggiudicazione

L’aggiudicazione avverrà con il criterio del massimo ribasso ex art. 82, del d.lgs n. 163/06.

IV.2.2) Ricorso ad un’asta elettronica

No

IV.3) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO

IV.3.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall’amministrazione aggiudicatrice:

IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto: No

IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e la documentazione complementare

Termine per il ricevimento delle richieste di documenti o per l'accesso ai documenti

Data: 00/00/2014, ore 12:00

IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte

Data: 00/00/2014, ore: 12:00

IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte/domande di partecipazione

ES CS DA DE ET EL EN FR IT LV LT HU MT NL PL PT SK SL FI SV

X

IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta

Giorni: 180 (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte

Data: 00/00/2014, ore: 10:00

Luogo : *Provincia di Crotone – Stazione Unica Appaltante – via Gioacchino da Fiore, Crotone.*

Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte:

una per ogni partecipante alla gara. In caso di persona diversa dal rappresentante legale, il partecipante dovrà essere munito di apposita delega scritta.

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI**VI.1) Trattasi di un appalto periodico**

no

VI.3) Informazioni complementari

a) In relazione al Protocollo d'Intesa sottoscritto tra gli enti locali della Provincia di Crotone e la Prefettura di Crotone per il rafforzamento delle condizioni di legalità, la ditta aggiudicataria dovrà sottoscrivere, in sede di stipula del contratto, le seguenti clausole:

1. La sottoscritta impresa aggiudicataria dichiara di non trovarsi in situazioni di controllo o di collegamento (formale e/o sostanziale) con altri concorrenti e che non si è accordata e che non si accorderà con altre partecipanti alle gare;
2. La sottoscritta aggiudicataria si impegna a denunciare alla Magistratura o agli organi di Polizia ed in ogni caso all'Amministrazione aggiudicatrice ogni illecita richiesta di denaro, prestazione o altra utilità ad essa formulata prima della gara o nel corso dell'esecuzione dei lavori, anche attraverso suoi agenti, rappresentanti o dipendenti e comunque ogni illecita interferenza nelle procedure di aggiudicazione o nella fase di esecuzione dei lavori;
3. La sottoscritta impresa aggiudicataria si impegna a denunciare immediatamente alle forze di Polizia, dandone comunicazione alla stazione appaltante, ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale in qualunque forma esso si manifesti nei confronti dell'imprenditore, degli eventuali componenti la compagine sociale o dei loro familiari (richiesta tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di lavorazioni, forniture, servizi, o simili a determinate imprese – danneggiamenti furti di beni personali o in cantiere, ecc.).
4. Qualora l'impresa si renderà responsabile della inosservanza di una delle predette clausole sarà considerata di non gradimento per la stazione appaltante che pertanto procederà alla rescissione del relativo contratto di appalto.
5. Analogamente, qualora la ditta aggiudicataria si rifiuti di sottoscrivere le su citate clausole di legalità, l'impresa sarà considerata di non gradimento per la Stazione Unica Appaltante che procederà a revocare l'appalto per assegnare il lavoro al secondo in graduatoria. Nel caso in cui anche il secondo in graduatoria si rifiuti di sottoscrivere le clausole di legalità, la Stazione appaltante procederà ad interpellare il terzo in classifica,

e comunque procederà ad oltranza fino all'aggiudicazione dell'appalto .

6. La ditta aggiudicataria dovrà, inoltre, rendere un'apposita dichiarazione con l'indicazione delle imprese subappaltatrici, titolari di noli e di contratti derivati e subcontratti, comunque denominati nonché i relativi metodi di affidamento, precisando che i beneficiari di tali affidamenti non sono in alcun modo collegati direttamente o indirettamente alle imprese partecipanti alla gara – in forma singola o associata – e che è consapevole, in caso contrario, che tali subappalti o subaffidamenti non saranno consentiti. Pertanto l'impresa aggiudicataria non potrà dare in subappalto il servizio ad un concorrente che abbia partecipato alla presente procedura d'appalto.
 7. L'aggiudicataria, sarà inoltre obbligata a comunicare alla Stazione Appaltante ogni eventuale variazione intervenuta negli organi societari, ivi comprese quelle relative agli eventuali subappaltatori o fornitori.
 8. Per quanto riguarda i requisiti di carattere generale che le imprese devono possedere (rappresentanti legali, direttori tecnici, amministratori, soci), si precisa che influiscono sull'affidabilità morale e professionale dei concorrenti anche i reati commessi contro la pubblica amministrazione, l'ordine pubblico, la fede pubblica, il patrimonio e la persona, se relativi a fatti la cui natura e contenuto siano idonei ad incidere negativamente sul rapporto fiduciario con le stazioni appaltanti. Sarà cura, pertanto, della commissione giudicatrice valutare le singole concrete fattispecie che possono incidere negativamente sulla partecipazione o aggiudicazione del contratto.
 9. Comportano, invece, l'automatica esclusione dalla gara d'appalto ogni condanna per i delitti previsti dagli articoli 316 bis, 316 ter, 317, 318, 319, 319-bis, 320, 321, 322, 322 bis, 353, 355, 356, 416, 416-bis, 437, 501, 501-bis, 629, 640 nr.1 del 2° comma , 640-bis, 644, 648, 648 bis e 648 ter del codice penale, commessi in danno o in vantaggio di un'attività imprenditoriale o comunque in relazione ad essa.
 10. Determina, altresì, una incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione l'irrogazione di sanzioni interdittive nei confronti della persona giuridica emessa ai sensi del D.lgs 8 giugno 2001, n. 231 per reati contro la pubblica amministrazione o il patrimonio commessi nell'interesse o a vantaggio della persona giuridica medesima. E' fatta salva, comunque, l'applicazione degli artt. 178 del codice penale e 445 del codice di procedura penale, riguardanti rispettivamente la riabilitazione emessa dal Tribunale di Sorveglianza, e l'estinzione del reato per decorso del tempo nel caso della pena patteggiata o decreto penale di condanna accertata *esclusivamente* con provvedimento del giudice dell'esecuzione.
- b) appalto indetto con determinazione a contrattare n. ____ del _____, ex art. 55, comma 3, d.lgs. n. 163 del 2006, e s.m.;
 - c) il bando di gara, il disciplinare di gara, il Capitolato Speciale d'Appalto (che fanno parte integrante e sostanziale del presente bando di gara), lo schema di domanda di partecipazione, il modello dell'offerta economica sono disponibili sul sito internet della Stazione Unica Appaltante all' <https://sua.provincia.crotone.it>;
 - d) l'Ente appaltante si avvale della facoltà di cui all'art. 140, commi 1 e 2, d.lgs. n. 163 del 2006 per cui in caso di fallimento dell'appaltatore o di risoluzione del contratto per grave inadempimento saranno interpellati progressivamente i soggetti che seguono in graduatoria. Si procederà all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerte valida;
 - e) obbligo di allegare prova documentale di avvenuto pagamento della tassa di gara per l'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici, mediante scontrino lottomatica o ricevuta di pagamento on-line, così come previsto dal disciplinare di gara (allegare ricevuta del versamento);
 - f) gli importi dichiarati da imprese stabilite in altro stato membro della Unione Europea, qualora espressi in altra valuta, dovranno essere convertiti in euro;
 - g) resta inteso che il termine ultimo per la presentazione delle offerte è ridotto così come espressamente previsto dal d.lgs 163/06, art. 70 comma 8 e 9;
 - h) i dati raccolti saranno trattati ex d.lgs 196/2003, e s.m., esclusivamente nell'ambito della presente gara.
 - i) le controversie contrattuali deferite all'autorità giudiziaria del Foro di Crotone;

- j) ai sensi dell'art. 3 della legge n. 136 del 23 agosto 2010 (*norme sulla tracciabilità dei flussi finanziari*) gli appaltatori, i subappaltatori e i subcontraenti della filiera delle imprese nonché i concessionari di finanziamenti pubblici anche europei a qualsiasi titolo interessati ai lavori, ai servizi e alle forniture pubbliche devono utilizzare uno o più conti correnti bancari o postali, accesi presso banche o presso la società Poste italiane Spa, dedicati, anche non in via esclusiva, fermo restando quanto previsto dal comma 5, alle commesse pubbliche”.
- k) il Responsabile del procedimento è la dott.ssa Paola Grandinetti.

VI.4) PROCEDURE DI RICORSO

VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso

Denominazione ufficiale: Tribunale Amministrativo Regionale della Calabria

Indirizzo postale: via Buccarelli

Città: Catanzaro

Codice Postale: 88100

Paese: Italia

POSTA ELETTRONICA:

cz_ricevimento_ricorsi_cpa@pec.ga-cert.it

Telefono: 0961/531411

VI.4.2) Presentazione di ricorso - Informazioni precise sui termini di presentazione di ricorso: entro 30 gg. dalla pubblicazione del bando di gara.

VI.4.3) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulla presentazione di ricorso:
TAR CALABRIA

VI.5) Data di trasmissione del presente avviso alla G.U.C.E.: _____

VI.6) Data di pubblicazione del bando di gara alla G.U.R.I.: _____



DISCIPLINARE DI GARA

SERVIZI ASSICURATIVI

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE
Via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio"
88900 CROTONE
P. IVA 01997410798

INDICE

1	CATEGORIA E DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E OGGETTO DELL'APPALTO.....	4
2	REQUISITI DI PARTECIPAZIONE.....	5
2.1	Requisiti di ordine generale	5
2.2	Requisiti di capacità economica e finanziaria:	5
2.3	Requisiti di capacità tecnica e professionale.....	5
3	FORMA GIURIDICA DEL RAGGRUPPAMENTO DI PRESTATORI DI SERVIZI	5
3.1	Coassicurazione.....	5
3.2	Raggruppamento Temporaneo di Imprese	6
3.3	Divieti di partecipazione.	6
4	EVENTUALI INFORMAZIONI COMPLEMENTARI E RISPOSTE A CHIARIMENTI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DI GARA	6
5	CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO	6
6	MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DEL PLICO CONTENENTE LA DOCUMENTAZIONE DI GARA.....	7
7	DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE RELATIVA ALLE BUSTE A) E B)	9
7.1	BUSTA A.....	9
7.1.1	<i>Dichiarazione sostitutiva ai sensi del d.p.r. 445/2000.....</i>	9
7.1.2	<i>Cauzione provvisoria (Art. 75, c. 1 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.).....</i>	12
7.1.3	<i>Versamento del contributo all'autorità di vigilanza sugli appalti.....</i>	13
7.1.4	<i>Attestazione di avvalimento.....</i>	14
7.1.5	<i>Documenti per la partecipazione in Coassicurazione (ex art. 1911 c.c.).....</i>	15
7.1.6	<i>Documenti per la partecipazione in Raggruppamento Temporaneo d'Imprese (ex artt. 34-37 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)</i>	15
7.1.7	<i>Copia del documento attestante l'attribuzione del PASSOE da parte del servizio AVCPass timbrato e firmato dal dichiarante;</i>	15
7.1.8	<i>Ulteriori specifiche:</i>	15
7.2	Busta B	17
7.3	Busta C	17
8	MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELLA PROCEDURA DI GARA	17
8.1	Prima fase.....	17
8.2	Seconda fase:.....	18
8.3	Cause di esclusione:	18
8.4	Si forniscono le seguenti ulteriori precisazioni:.....	18
9	AGGIUDICAZIONE DEFINITIVA	20
10	MODALITÀ DI STIPULAZIONE DEL CONTRATTO	20
11	ALTRE INFORMAZIONI	20
12	TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	21

AGGIUDICAZIONE DEI SERVIZI ASSICURATIVI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE (norme per la partecipazione alla gara e per la regolamentazione dei servizi)

DEFINIZIONI RELATIVE AL PRESENTE DISCIPLINARE:

La Stazione Appaltante	L'Ente aggiudicatore della gara, ovvero l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone
Aggiudicatario	Il Concorrente primo classificato, per singolo Lotto, nella graduatoria di valutazione delle offerte ratificata dalla Stazione Appaltante
Appaltatore	Il soggetto vincitore della gara, con il quale la Stazione Appaltante firmerà il contratto
Capitolato Speciale	I documenti contenenti le condizioni generali del Contratto che sarà stipulato fra la Stazione Appaltante e l'Aggiudicatario, ovvero la polizza di assicurazione
Coassicurazione	Ripartizione fra più assicuratori, in quote determinate, del rischio assicurato con un unico contratto di assicurazione
Coassicuratore	La Compagnia presente nel riparto di coassicurazione
Compagnia/Società	L'impresa assicuratrice
Concorrente	Ciascuno dei soggetti, siano essi in forma singola che raggruppata o raggruppanda, che presenteranno offerta per la gara
Delegataria	La Compagnia che rappresenta le Imprese di assicurazione nella ripartizione del rischio
Delegante	La Compagnia che nella coassicurazione completa la ripartizione del rischio
Documenti di Gara	I seguenti documenti: Bando di gara, Disciplinare, Capitolato Speciale e loro allegati, che, nel loro insieme, forniscono ai Concorrenti i criteri di ammissione alla Gara, nonché tutte le informazioni necessarie alla presentazione della Documentazione Amministrativa e dell'Offerta Economica, nonché i criteri di aggiudicazione. Detti documenti sono parte integrante del rapporto contrattuale.
Gara	La procedura con la quale la Stazione Appaltante individuerà il soggetto cui affidare l'appalto
Mandatario	Per i concorrenti raggruppati o raggruppandi, la parte che assume il ruolo di capogruppo (detto anche capofila) dell'unione costituita o costituenda
Mandante	Per i concorrenti raggruppati o raggruppandi, la parte che si obbliga al compimento da parte del Mandatario di uno o più servizi inerenti l'appalto
Disciplinare di Gara	Il presente documento che fornisce ai Concorrenti le informazioni necessarie alla preparazione e presentazione della documentazione di gara, nonché i criteri di

	aggiudicazione
Obbligazione contrattuale	Il contratto di appalto che sarà stipulato fra la Stazione Appaltante e l'Aggiudicatario stesso
Offerta	L'insieme dei documenti necessari per la partecipazione alla gara
Offerta Economica	Il premio lordo che ciascun concorrente deve presentare per partecipare alla gara
Premio lordo	Il costo globale del singolo servizio, compresi tutti gli oneri fiscali e tutte le imposte
Servizi	Le attività oggetto dell'appalto

1 CATEGORIA E DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E OGGETTO DELL'APPALTO

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotonedi seguito anche Ente appaltante - indice gara ad evidenza comunitaria mediante procedura aperta, secondo quanto previsto dall'art. 55 del D.Lgs. 163/2006 s.m.i., per le coperture assicurative di seguito specificate.

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

dalle ore 24.00 del 31.12.2014 alle ore 24.00 del 31.12.2017;

Alla data del 31.12.2017, è prevista la possibilità di rinnovo del servizio assicurativo dei contratti oggetto della presente gara ex art. 29 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i. per ulteriori tre anni alle stesse condizioni normative ed economiche. Tale rinnovo può essere effettuato anche di anno in anno senza che sia superato il limite massimo del triennio.

L'appalto ha per oggetto i servizi di copertura/e assicurativa/ea favore della Stazione Appaltante (C.P.C. 81, 812, 814 dell'allegato II A, categoria 6, lettera a), del D.Lgs. 163/2006 s.m.i.).

Il valore stimato dell'appalto, per l'intera durata prevista, compreso l'eventuale rinnovo del servizio è pari ad €1.654.000,00 suddiviso come segue.

L O T T O	Descrizione	Importo annuale lordo a base d'asta	Importo lordo a base d'asta per il periodo triennale	Importo lordo a base d'asta per il periodo complessivo compreso l'eventuale rinnovo del servizio	N. CIG
1	Infortuni	€ 120.000,00	€ 360.000,00	€ 720.000,00	5982929532
2	Kasko dipendenti in missione	€ 27.000,00	€ 81.000,00	€ 162.000,00	5982942FE9
3	Libro Matricola Auto	€ 59.000,00	€ 173.000,00	€ 346.000,00	598294633A

4	Incendio	73.000,00	219.000,00	438.000,00	5982950686
	TOTALE	€ 279.000,00	€ 837.000,00	€ 1.654.000,00	

Gli importi sono comprensivi di ogni imposta o oneri fiscali, escluse, laddove previste, le regolazioni premio.

Tutte le condizioni di garanzia sono contenute nei rispettivi capitolati d'appalto. I servizi dovranno essere svolti in conformità al bando di gara ed al presente disciplinare.

Per il presente appalto non sono previsti rischi interferenziali di cui all'art. 26, co. 3, D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81; pertanto l'importo per oneri della sicurezza da rischi di interferenza è pari ad € 0,00.

2 REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possono partecipare alla gara le Compagnie di Assicurazione aventi legale rappresentanza e stabile organizzazione in Italia in possesso dell'autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni private con riferimento al ramo del lotto cui si presenta l'offerta, in base al D. Lgs. N. 209/2005.

Possono partecipare anche concorrenti appartenenti a Stati membri dell'Unione Europea, purché sussistano le condizioni richieste dalla vigente normativa per l'esercizio dell'attività assicurativa in regime di libertà di stabilimento o in regime di libera prestazione di servizi nel territorio dello Stato italiano, in possesso dei prescritti requisiti minimi di partecipazione.

2.1 *Requisiti di ordine generale*

- insussistenza di alcuna causa di esclusione ai sensi dell'art. 38 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i.;

2.2 *Requisiti di capacità economica e finanziaria:*

I concorrenti devono aver realizzato una raccolta premi lordi nei rami danni negli esercizi (2011/2012/2013) che complessivamente non deve essere inferiore ad € 50.000.000,00.

2.3 *Requisiti di capacità tecnica e professionale*

I concorrenti devono aver stipulato nel triennio antecedente la data di pubblicazione del presente bando di gara, in favore di Pubbliche Amministrazioni od Aziende private, almeno un servizio il cui importo lordo annuo, sia almeno pari al valore dell'importo lordo annuo del Lotto al quale si intende partecipare.

3 FORMA GIURIDICA DEL RAGGRUPPAMENTO DI PRESTATORI DI SERVIZI

Ferma la copertura del 100% del rischio, sono ammesse a presentare offerta Società singole, Società raggruppate temporaneamente o che intendano raggrupparsi, con l'osservanza della disciplina di cui agli articoli da 34 a 37 del D.Lgs. 12 aprile 2006, n° 163 e s.m.i.

È ammessa la coassicurazione ai sensi dell'Art.1911 del codice civile.

Sono ammesse altresì Società stabilite in Stati diversi dall'Italia, alle condizioni previste dagli articoli 38 (commi 4 e 5), 39, 44 e 47 del D.Lgs. 12 aprile 2006, n° 163 s.m.i..

3.1 *Coassicurazione*

Nel caso di coassicurazione, la compagnia aggiudicataria (Delegataria) deve ritenere una quota maggioritaria del rischio, rispetto alle altre singole coassicuratrici, pari ad almeno il 60%, mentre le

single Compagnie Coassicuratrici (Deleganti) dovranno ritenere una quota del rischio pari ad almeno il 20%. Il requisito di cui al precedente punto 2 relativo alla raccolta premi deve essere posseduto singolarmente da ogni coassicuratore, mentre il requisito relativo ai servizi similari a quelli oggetto della gara deve essere posseduto dalla sola Impresa Delegataria. La classificazione di rating deve essere posseduta da ogni singolo coassicuratore.

3.2 Raggruppamento Temporaneo di Imprese

Nel caso di Raggruppamento Temporaneo di Imprese ai sensi degli artt. 34-37 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. la Compagnia Mandataria dovrà ritenere una quota maggioritaria del rischio, rispetto alle altre singole Mandanti, pari ad almeno il 60% in relazione al lotto oggetto di gara, mentre le singole Mandanti dovranno avere una quota pari ad almeno il 20%. I requisiti di cui al precedente punto 2 relativo alla raccolta premi deve essere posseduto dall'insieme delle imprese raggruppate, mentre il requisito relativo ai servizi similari a quelli oggetto della gara deve essere posseduto dalla sola Impresa Mandataria. La classificazione di rating deve essere posseduta singolarmente sia dalla Mandataria che dalle Mandanti.

3.3 Divieti di partecipazione.

In relazione ai lotti posti a gara:

- a) la presentazione di offerta in forma singola o in qualità di coassicuratrice delegante/delegataria o di mandante/mandataria preclude la presentazione di altre diverse offerte in forma singola, ovvero in altro riparto di coassicurazione o raggruppamento a pena di esclusione;
- b) non è ammessa la compartecipazione in forma singola ed in differenti raggruppamenti di imprese che abbiano identità totale o parziale delle persone che rivestono il ruolo di legale rappresentante.

4 EVENTUALI INFORMAZIONI COMPLEMENTARI E RISPOSTE A CHIARIMENTI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DI GARA

Le informazioni complementari dovranno essere richieste dagli operatori economici entro 10 giorni prima della scadenza del termine stabilito per la ricezione delle offerte; le relative risposte saranno pubblicate sul sito della Stazione Appaltante: "www.asp.crotone.it" 6 (sei) giorni prima della scadenza fissata per la presentazione delle offerte indicata nel bando, comunque ai sensi dell'art. 71 c. 2 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i..

5 CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO

I servizi assicurativi oggetto della presente gara verranno aggiudicati tramite procedura aperta secondo il criterio del prezzo più basso ex art. 82 del D. Lgs. 163/2006 s.m.i.. Per Offerta Economica si intende il premio lordo annuo riferito all'intero singolo Lotto.

Si procederà all'aggiudicazione anche nel caso di una sola offerta economica pervenuta purché valida e previa valutazione della congruità della stessa sulla scorta del valore presunto indicato all'art. 1) del presente Disciplinare di gara.

L'Offerta Economica, **pena esclusione**, dovrà tassativamente riguardare l'intero singolo Lotto per il quale si intende partecipare. Offerte parziali non saranno prese in considerazione.

Le Offerte Economiche dovranno preferibilmente essere redatte sul Modello di Offerta Economica (**Allegato 4**) predisposto, allegato al presente disciplinare.

La normativa, le condizioni di assicurazione, le franchigie, gli scoperti ed i limiti di indennizzo/risarcimento sono esclusivamente quelli contenuti nei Capitolati Speciali.

Pena esclusione, la documentazione di gara e l'Offerta economica devono essere redatte in lingua italiana. Si precisa che in caso di aggiudicazione dell'appalto, tutte le comunicazioni relative alla gestione del contratto dovranno essere formulate in lingua italiana.

L'aggiudicazione è comunque subordinata al rispetto degli adempimenti previsti dalla vigente normativa c.d. "antimafia", alla verifica dei requisiti relativi alla regolarità contributiva ex art. 2 del D. Legge 210/2002 convertito dalla Legge 266/2002, nonché all'invio di ogni altra documentazione ritenuta necessaria per la verifica delle dichiarazioni rese in sede di gara.

In caso di mancata ottemperanza o qualora venisse accertato che la Compagnia si trovi in una delle condizioni che non le consentono la stipulazione dei contratti con la Pubblica Amministrazione, l'aggiudicazione si intenderà come non avvenuta e la Stazione Appaltante avrà diritto di escutere la garanzia provvisoria e di richiedere eventualmente il risarcimento dei danni conseguenti alla mancata conclusione dell'obbligazione contrattuale.

6 MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DEL PLICO CONTENENTE LA DOCUMENTAZIONE DI GARA

Il plico contenente l'offerta e la documentazione, pena l'esclusione dalla gara, deve pervenire all'Ufficio Protocollo della Stazione Appaltante entro il termine perentorio delle ore 13,00 del giorno all'indirizzo di seguito specificato:

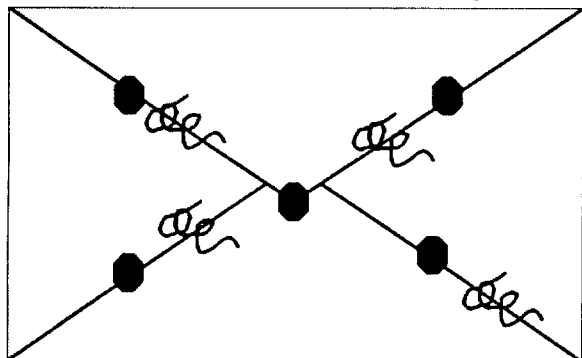
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE
Ufficio Protocollo
Via M. Nicoletta
Centro Direzionale "Il Granaio"
88900 CROTONE

e con uno dei seguenti modi:

- a mezzo raccomandata del servizio postale di Stato,
- a mezzo agenzia di recapito autorizzata o corriere espresso,
- a mano, con consegna dalle ore 11,00 alle ore 13,00 di tutti i giorni feriali escluso il sabato.

Il plico, a pena di esclusione, dovrà essere sigillato con mezzi idonei a garantirne la segretezza, controfirmato o timbrato sui lembi di chiusura; inoltre dovrà recare all'esterno, oltre all'indirizzo di cui sopra, la ragione sociale, l'indirizzo ed il numero di FAX del concorrente; in caso di imprese riunite o coassicurate dovranno essere riportati la ragione sociale, l'indirizzo ed il numero di FAX della sola Compagnia mandataria o delegataria.

Sul plico inoltre deve essere apposta, in evidenza, la seguente dicitura: **"NON APRIRE – PROCEDURA APERTA PER LE COPERTURE ASSICURATIVE DEL 31.12.2014"** (a titolo puramente esemplificativo vedere figura che segue).



Retro del plico

Concorrente: - Ragione sociale - Indirizzo - Fax	NON APRIRE – PROCEDURA APERTA PER LE COPERTURE ASSICURATIVE DEL
Spettabile Ufficio Via Città (PR)	

Fronte del plico

In caso di invio mediante il servizio postale l'offerta sarà considerata valida a condizione che il plico pervenga entro il suddetto termine all'Ufficio Protocollo.

L'invio del plico è a totale ed esclusivo rischio del mittente, restando esclusa qualsivoglia responsabilità della Stazione Appaltante, ove, per disguidi ovvero per qualsiasi motivo, il plico non pervenga all'indirizzo di destinazione entro il termine perentorio di scadenza (data e ora). Non saranno in alcun caso presi in considerazione i plichi pervenuti oltre il suddetto termine perentorio di scadenza, anche indipendentemente dalla volontà del concorrente ed anche se spediti prima del termine medesimo; ciò vale anche per i plichi inviati a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, a nulla valendo la data di spedizione risultante dal timbro postale dell'agenzia accettante.

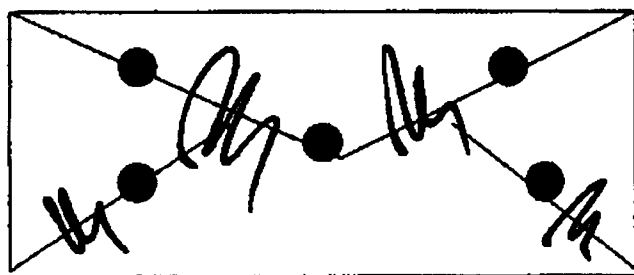
L'offerta deve essere redatta e corredata dei documenti e delle certificazioni prescritti.

Non sarà ammessa alla gara la documentazione di gara nel caso manchi o risulti incompleto od irregolare alcuno dei documenti richiesti.

Non saranno ammesse offerte parziali.

Il plico dovrà contenere **pena esclusione dalla gara**, due buste separate e sigillate:

- la **BUSTA A**, riportante la ragione sociale della Impresa concorrente o dell'Impresa mandataria/delegataria, con la dicitura "**BUSTA A – DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA**", (a titolo puramente esemplificativo vedere figura sottostante)

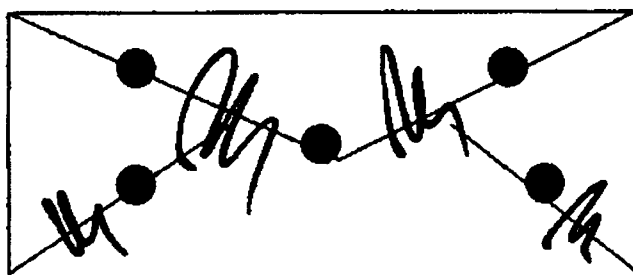


RETRO

Concorrente: - Ragione sociale
BUSTA "A" – "DOCUMENTAZIONE"

FRONTE

- la **BUSTA B** riportante la ragione sociale dell'impresa concorrente o dell'Impresa mandataria/delegataria, con la dicitura "**BUSTA B -OFFERTA ECONOMICA**" (a titolo puramente esemplificativo vedere figura sottostante)

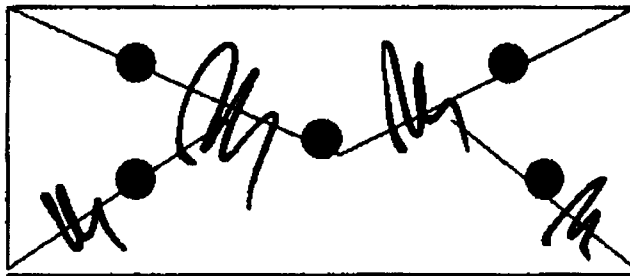


RETRO

Concorrente: - Ragione sociale
BUSTA "B" – "OFFERTA ECONOMICA"

FRONTE

- In caso di partecipazione da parte di Compagnie aventi rapporti di controllo ai sensi dell'art. 2359 c.c., le stesse dovranno presentare, in apposita **BUSTA C – "PRECISAZIONE AI SENSI DELL'ART. 2359 C.C."** la documentazione comprovante che le offerte non siano imputabili ad un unico centro decisionale (a titolo puramente esemplificativo vedere figura sottostante).



RETRO

Concorrente: - Ragione sociale
BUSTA "C" – "PRECISAZIONE AI SENSI DELL'ART. 2359 C.C. "

FRONTE

7 DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE RELATIVA ALLE BUSTE A) E B)

7.1 BUSTA A

La **BUSTA A**, con la dicitura "**BUSTA A – DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA**", deve contenere, pena l'esclusione dalla gara, oltre alla domanda di partecipazione alla gara, redatta in competente bollo ed in lingua italiana, sottoscritta dal rappresentante legale o dal titolare o da procuratore del concorrente con allegata copia fotostatica di un documento di identità del/dei sottoscrittore/i (in caso di procuratore deve essere allegata anche copia conforme all'originale della procura):

7.1.1 Dichiarazione sostitutiva ai sensi del d.p.r. 445/2000

Una dichiarazione sostitutiva, ex artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, ovvero per i concorrenti non residenti in Italia, documentazione idonea equivalente secondo lo Stato di appartenenza sottoscritta dal legale rappresentante o da un procuratore fornito di poteri di rappresentanza e corredata da fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore ed eventuale procura notarile, dalla quale risulti:

1. iscrizione alla CCIAA o ad ogni altro organismo equipollente secondo la legislazione dello Stato di appartenenza ex artt. 39 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. con indicazione della denominazione o ragione sociale, della Partita IVA, del Codice Fiscale, dell'oggetto sociale e dei soggetti di cui all'art. 38 lett. b) e c) del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i.;
2. per le imprese aventi sede legale nel territorio della Repubblica Italiana:
 - a) di possedere l'autorizzazione rilasciata dall'IVASS all'esercizio in Italia nei rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare;per le imprese aventi sede legale in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia:
 - b) di possedere l'assenso dell'IVASS all'inizio dell'attività in Italia (riferita ai rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare in regime di libertà di stabilimento nel territorio della Repubblica Italiana) per il tramite della propria sede secondaria

ovvero

 - c) di possedere l'autorizzazione dell'IVASS inerente la regolarità della documentazione ricevuta (riferita ai rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare in regime di libertà di stabilimento nel territorio della Repubblica Italiana) nonché di aver comunicato all'Ufficio del Registro di Roma e all'IVASS nomina del proprio rappresentante fiscale o l'autorizzazione rilasciata dal Paese di provenienza;
3. di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, o nei cui riguardi sia in corso un procedimento per la dichiarazione di tali situazioni;
4. di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 38 del D.Lgs. 163/2006 lett. b) e c) e s.m.i. ed in particolare:

- a) che nei propri confronti non è pendente un procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 L. 1423/1956 (ora art. 6 del Decreto Legislativo n. 159 del 2011) o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 L. 575/1965 (ora art. 67 del Decreto Legislativo n. 159 del 2011);

Tale dichiarazione potrà essere resa singolarmente dal titolare di impresa individuale, dai soci di s.n.c., dai soci accomandatari di s.a.s., dagli amministratori muniti di rappresentanza o dal socio unico ovvero dal socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci di ogni altro tipo di società; in alternativa, tale dichiarazione potrà essere resa dal dichiarante anche a favore dei soggetti sopra richiamati;

- b) che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale; (è comunque causa di esclusione la condanna, con sentenza passata in giudicato per uno o più reati di partecipazione a una organizzazione criminale, corruzione frode, riciclaggio quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, Direttiva CE 2004/18);

- c) Tale dichiarazione potrà essere resa singolarmente dal titolare di impresa individuale, dai soci di s.n.c., dai soci accomandatari di s.a.s., dagli amministratori muniti di rappresentanza o dal socio unico ovvero dal socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci di ogni altro tipo di società; in alternativa, tale dichiarazione potrà essere resa dal dichiarante anche a favore dei soggetti sopra richiamati;

Inoltre dovrà essere presentata una dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 con la quale si attesti che, relativamente ai soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando:

- non vi sono soggetti cessati dalla carica,

ovvero

- che nei confronti dei soggetti cessati non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, ai sensi dell'art. 38, c. 1 lett. c) D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.

oppure

- che nei confronti dei soggetti cessati è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 codice di procedura penale, ai sensi dell'art. 38, c. 1 lett. c) del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., ma che l'impresa dimostri che vi sia stata completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata, allegando idonea documentazione (l'esclusione o il divieto non operano quando il reato è stato depenalizzato ovvero quando è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima).

5. di non aver violato il divieto di intestazione fiduciaria di cui all'art. 17 della L. 55/1990 (l'esclusione ha durata di un anno decorrente dall'accertamento definitivo della violazione e va comunque disposta se la violazione è stata rimossa);
6. di non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, risultante dai dati in possesso dell'Osservatorio;

7. di non aver commesso, secondo motivata valutazione della Stazione Appaltante, grave negligenza o malafede nell'esecuzione di prestazioni affidate, e di non aver commesso un errore grave nell'esercizio della propria attività professionale, accertabile con qualsiasi mezzo di prova da parte della Stazione Appaltante;
8. di non aver commesso violazioni gravi definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello stato di appartenenza;
9. che, ai sensi del comma 1-ter dell'art. 38 del D.Lgs. 163/2006, non risulta l'iscrizione nel casellario informatico di cui all'art. 7 comma 10 del medesimo D.Lgs., per aver presentato falsa dichiarazione o falsa documentazione in merito ai requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a procedure di gara e per l'affidamento dei subappalti;
10. per le società che occupano non più di 15 dipendenti e da 15 fino a 35 dipendenti che non abbiano effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000:
 - dichiara la propria condizione di non assoggettabilità agli obblighi di assunzione obbligatoria di cui alla legge 12 marzo 1999 n. 68;

Per le altre società:

- dichiara di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999 n. 68;
11. che nei propri confronti non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, c. 2 lett. c), del D.Lgs. 231/2001 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione di cui all'art. 14 del D.Lgs. n. 81/2008;
 12. di non aver commesso violazioni gravi definitivamente accertate alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti; indicazione delle posizioni previdenziali e assistenziali;
 13. che, come previsto dalla lett. m-ter), nei confronti dei soggetti di cui all'art. 38, lettera b) del D.Lgs. 163/2006, anche in assenza di un procedimento per l'applicazione di una misura di prevenzione o di una causa ostativa ivi previste, pur essendo stati vittime dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203, non risultino aver denunciato i fatti all'autorità giudiziaria, salvo che ricorrano i casi previsti dall'articolo 4, primo comma, della legge 24 novembre 1981, n. 689;
- Tale dichiarazione potrà essere resa singolarmente dal titolare di impresa individuale, dai soci di s.n.c., dai soci accomandatari di s.a.s., dagli amministratori muniti di rappresentanza o dal socio unico ovvero dal socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci di ogni altro tipo di società; in alternativa, tale dichiarazione potrà essere resa dal dichiarante anche a favore dei soggetti sopra richiamati;
14. che l'impresa non si è avvalsa dei piani individuali di emersione di cui alla L. 383/2001;

ovvero

che l'impresa si è avvalsa dei piani individuali di emersione di cui alla L. 383/2001, ma che il periodo di emersione si è concluso;

15. di non trovarsi rispetto ad un altro partecipante alla procedura, in una situazione di controllo di cui all'art. 2359 c.c. con alcun soggetto e di aver formulato autonomamente l'offerta;

ovvero

di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti con i quali vi sia una situazione di controllo di cui all'art. 2359 c.c. e di aver formulato autonomamente l'offerta;

ovvero

di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti con i quali vi sia una situazione di controllo di cui all'art. 2359 c.c. e di aver formulato autonomamente l'offerta, inserendo nella Busta C la documentazione idonea a dimostrare che l'offerta presentata non è imputabile ad un unico centro decisionale;

16. di non partecipare in più di un raggruppamento o riparto di coassicurazione ovvero di partecipare anche in forma individuale qualora abbia partecipato in forma di raggruppamento o in riparto di coassicurazione;
17. che la persona firmataria dell'offerta non condivide, ancorché autonomamente, detto potere con altro soggetto legittimato a presentare offerta per conto di altra impresa partecipante a questa gara;
18. l'eventualità di avvalersi dell'istituto della coassicurazione, per il completamento del riparto di coassicurazione con obbligo d'indicare la composizione, e che le Compagnie che compongono il predetto riparto, pena l'esclusione, rientrano nel parametro di cui all'art. 2 del presente Disciplinare di gara; si precisa che tanto nel caso di imprese temporaneamente raggruppate, che nel caso di coassicurazione, pena esclusione dovrà essere garantita la sottoscrizione del 100% dei rischi;
19. di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui alla documentazione di gara e di approvarne incondizionatamente il contenuto;
20. di accettare integralmente il capitolato speciale di appalto;
21. di impegnarsi a fornire con cadenza annuale, entro il trentesimo giorno successivo ad ogni scadenza annuale della polizza, un'informativa circa la quantificazione dei sinistri denunciati, corredata dai seguenti dati minimi: numero di sinistro, data di accadimento, tipologia di avvenimento, importo pagato, importo riservato, importo franchigia, data del pagamento o della chiusura senza seguito;
22. ai sensi dell'art. 79 co. 5 e co. 5 bis del D. Lgs. 163/2006, indica nominativo, indirizzo, numero di fax, indirizzo di posta elettronica e indirizzo di Posta Elettronica Certificata, della persona cui inviare ogni comunicazione attinente lo svolgimento della gara ex art. 2 D. Lgs. n. 53/2010;
23. l'indicazione della sede di riferimento;
24. aver realizzato una raccolta premi lordi nei rami danni negli esercizi 2011/2012/2013 che complessivamente non deve essere inferiore ad € 50.000.000,00;
25. aver stipulato negli esercizi 2011/2012/2013, in favore di Pubbliche Amministrazioni od Aziende private, almeno un servizio il cui importo lordo annuo, sia almeno pari al valore dell'importo lordo annuo del lotto per il quale si effettua offerta.

L'Impresa attesta inoltre di acconsentire ai sensi del D.Lgs. 196/2003 s.m.i. al trattamento dei propri dati esclusivamente ai fini della gara e per la stipulazione dell'eventuale polizza.

Le dichiarazioni di cui al punto 7.1.1) devono essere rese utilizzando preferibilmente il modulo "Allegato1".

7.1.2 Cauzione provvisoria (Art. 75, c. 1 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)

Le Imprese dovranno presentare la documentazione comprovante la costituzione di una cauzione provvisoria mediante fideiussione bancaria o polizza assicurativa per un importo pari al 2% dell'importo complessivo presunto del Lottoper il quale si intende partecipare. La garanzia deve prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, c. 2 Cod. civ. nonché l'operatività della garanzia

medesima entro 15 giorni, a semplice richiesta scritta della Stazione Appaltante. La garanzia copre la mancata sottoscrizione del contratto per fatto dell'affidatario, ed è svincolata automaticamente al momento della sottoscrizione del contratto stesso. La garanzia deve avere una validità di 180 giorni dalla data di presentazione dell'offerta.

La garanzia sopra descritta deve essere corredata dall'impegno del fideiussore a rilasciare la garanzia fideiussoria – pari al 10% del premio lordo di polizza per l'intera sua durata – per l'esecuzione del contratto qualora l'offerente risultasse affidatario, ai sensi dell'art. 75 – comma 8 – e dall'art. 113 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i..

Nel caso di R.T.I. da costituire, la polizza/fideiussione deve essere intestata a tutte le imprese e sottoscritta sia dall'impresa capogruppo sia dalla/e mandante/i.

Nel caso di R.T.I. costituita la polizza/fideiussione deve essere intestata a tutte le imprese e sottoscritta dall'impresa capogruppo.

Nel caso di coassicurazione la polizza/fideiussione deve essere presentata e sottoscritta dalla Compagnia coassicuratrice delegataria ed alla stessa intestata, nonché contenere l'indicazione della ragione sociale delle imprese formanti il riparto di coassicurazione.

In caso di cauzione assicurativa si precisa che le imprese partecipanti alla gara non potranno garantire per sé stesse né essere garantite da società che fra loro si trovano nella situazione di cui all'art. 2359 del Codice civile ma dovranno beneficiare della garanzia di altre imprese assicurative.

L'importo della garanzia è ridotto del 50% per le imprese offerenti alle quali venga rilasciata, da organismi accreditati, ai sensi delle norme europee della serie UNI CEI EN 45000 e della serie UNI CEI EN ISO/IEC 17000, la certificazione del sistema di qualità conforme alle norme europee della serie UNI CEI EN ISO 9000, ovvero la dichiarazione della presenza di elementi significativi e tra loro correlati di tale sistema. Per fruire di tale beneficio, l'impresa offerente segnala il possesso del requisito e lo documenta nei modi prescritti dalle norme vigenti.

L'ente appaltante, nell'atto con cui comunica l'aggiudicazione ai non aggiudicatari, provvede contestualmente, nei loro confronti, allo svincolo delle garanzie di cui sopra, tempestivamente e comunque entro un termine non superiore a trenta giorni dall'aggiudicazione, anche quando non sia ancora scaduto il termine di validità della garanzia.

7.1.3 Versamento del contributo all'autorità di vigilanza sugli appalti

Ricevuta attestante il versamento della contribuzione all'autorità per la vigilanza sui lavori pubblici, ai sensi dell'art. 1, commi 65 e 67, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e dell'art. 3 punto 4 della delibera dell'autorità di Vigilanza sui lavori pubblici del 24 gennaio 2008 e s.m.i. per l'importo pari a:

- **Lotto 1 - Codice CIG** 5982929532 **Euro** __, __
- **Lotto 2 - Codice CIG** 5982942FE9 **Euro** __, __
- **Lotto 3 - Codice CIG** 598294633A **Euro** __, __
- **Lotto 4 - Codice CIG** 5982950686 **Euro** __, __

Si ricorda che il versamento dovrà essere effettuato:

- **on line** mediante carta di credito dei circuiti Visa, MasterCard, Diners, American Express. Per eseguire il pagamento sarà necessario collegarsi al "Servizio riscossione" e seguire le istruzioni video. A riprova dell'avvenuto pagamento, l'utente otterrà, all'indirizzo di posta elettronica indicato in sede di iscrizione, la ricevuta di pagamento da stampare e allegare all'offerta;

oppure

- **in contanti** presso tutti i punti vendita della rete dei tabaccai lottisti abilitati al pagamento delle bollette e bollettini, previa esibizione del modello di pagamento rilasciato dal servizio di riscossione. Lo scontrino rilasciato dal punto vendita dovrà essere allegato in originale all'offerta.

La causale del versamento deve riportare esclusivamente:

- il codice fiscale del partecipante;
- il CIG che identifica il lotto.

Il versamento è unico ed effettuato dalla Compagnia mandataria/delegataria.

Si ricorda che il versamento dovrà essere effettuato per il/lotto/ial/i quale/i si intende partecipare; a comprova dell'avvenuto pagamento il partecipante deve allegare alla documentazione di gara le ricevute in originale del versamento ovvero fotocopie delle stesse corredate da dichiarazione di autenticità e copia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.

7.1.4 Attestazione di avvalimento

Qualora il concorrente (o in caso di R.T.I. le singole imprese raggruppate o raggruppande) si avvalga, al fine di soddisfare le richieste relative al possesso dei requisiti di carattere economico tecnico e organizzativo richiesti nel bando quale condizione minima di partecipazione, della capacità economico – finanziaria – organizzativa di società terze, il concorrente medesimo dovrà produrre a pena d'esclusione, ex art. 49, comma 2, del D.Lgs. 163/2006, la documentazione elencata nel presente paragrafo, nonché con riferimento al soggetto ausiliario la seguente documentazione:

- Dichiarazione, resa preferibilmente utilizzando il modulo **Allegato3e** sottoscritta dal concorrente, attestante l'avvalimento dei requisiti necessari per la partecipazione alla gara, con specifica indicazione dei requisiti stessi e dell'impresa ausiliaria, nonché il possesso dei requisiti generali di cui all'art. 38 D.Lgs. 163/2006;
- Dichiarazione di cui al punto 7.1.1) relativamente all'impresa ausiliaria;
- Dichiarazione, sottoscritta dall'impresa ausiliaria, con la quale quest'ultima si obbliga verso il concorrente e verso la Stazione Appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse necessarie di cui è carente il concorrente;
- Dichiarazione sottoscritta dall'impresa ausiliaria che attesti:
 - di non partecipare alla gara in proprio o associata, né di trovarsi in una situazione di controllo di cui all'art. 2359 C.C. con una delle imprese che partecipano alla gara ma che la concorrente ha formulato autonomamente la propria offerta;
 - di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti con i quali abbia un rapporto di controllo di cui all'art. 2359 C.C.;
 - di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti con i quali abbia un rapporto di cui all'art. 2359 C.C., ma che la concorrente ha formulato autonomamente la propria offerta.
- Il contratto, in originale o copia autenticata, in virtù del quale l'impresa si obbliga nei confronti del concorrente a fornire i requisiti e mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata del contratto.

Nel caso di avvalimento nei confronti di un'impresa che appartiene al medesimo gruppo in luogo del contratto di cui sopra l'impresa concorrente può presentare una dichiarazione sostitutiva attestante il legame giuridico ed economico esistente nel gruppo, dal quale discendono gli obblighi previsti dall'art. 49 c. 5 D. Lgs. 163/2006 e s.m.i.

Il concorrente può avvalersi di una sola impresa ausiliaria per ciascun requisito.

7.1.5 Documenti per la partecipazione in Coassicurazione (ex art. 1911 c.c.)

A pena di esclusione dalla gara, la delega conferita al coassicuratore delegatario dalla quale risulti:

- la percentuale di ripartizione del rischio a carico dell'Assicuratore;
- l'impegno dell'Assicuratore a riconoscere validi ed efficaci gli atti di gestione del coassicuratore delegatario;
- l'impegno dell'Assicuratore a riconoscere validi ed efficaci gli obblighi assunti e le offerte economiche formulate dal coassicuratore delegatario;
- l'accettazione delle quote di coassicurazione riservate dalla compagnia delegataria per ciascuno dei lotti per i quali è presentata offerta.

7.1.6 Documenti per la partecipazione in Raggruppamento Temporaneo d'Imprese (ex artt. 34-37 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)

A pena di esclusione dalla gara, le società facenti parte del raggruppamento saranno tenute a:

- Specificare le parti del servizio (% di copertura del rischio) che saranno eseguite dalle singole imprese;
- Indicare l'impresa capogruppo;
- Contenere l'impegno che, in caso di aggiudicazione della gara, le stesse imprese si conformeranno alla disciplina prevista dall'art. 37 del D.Lgs. 163/2006.

Per le dichiarazioni di cui ai predetti punti 7.1.5) ed 7.1.6) deve essere preferibilmente utilizzato il modulo **Allegato 2**.

In caso di R.T.I. già formalmente costituito, deve essere prodotto, in copia autenticata, l'atto costitutivo; in tal caso l'Offerta Economica e le giustificazioni del prezzo potranno essere sottoscritte dalla sola Impresa capogruppo.

7.1.7 Copia del documento attestante l'attribuzione del PASSOE da parte del servizio AVCPass timbrato e firmato dal dichiarante;

7.1.8 Ulteriori specifiche:

Nel caso di R.T.I.

- a) la dichiarazione di cui al punto 7.1.1), punti da 1 a 17, oltre ai punti 19, 20 deve essere presentata da ogni compagnia partecipante;
- b) la dichiarazione di cui al punto 7.1.1) punti 21, 22 e 23 deve essere presentata solo dalla compagnia mandataria;
- c) il requisito di cui al punto 7.1.1), punto 24, relativamente alla raccolta premi, deve essere posseduto dall'insieme del Raggruppamento;
- d) il requisito di cui al punto 7.1.1), punto 24, relativamente alla classificazione di rating, deve essere posseduto sia dalla Mandataria sia della/e Mandante/i;
- e) il possesso del requisito di cui al punto 7.1.1), punti 25 relativamente ai servizi similari a quelli oggetto della gara e 22 circa il domicilio cui inviare tutte le comunicazioni relative alla procedura deve essere posseduto dalla sola Mandataria.

La dichiarazione relativa al trattamento dei propri dati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 deve essere prodotta da tutte le Imprese facenti parte del Raggruppamento.

Nel caso di Coassicurazione:

- f) la dichiarazione di cui al punto 7.1.1), punti da 1 a 17, oltre ai punti 19, 20 deve essere presentata da ogni compagnia partecipante;
- g) la dichiarazione di cui al punto 7.1.1), punti 18, 21, 22, e 23 deve essere presentata solo dalla compagnia delegataria;
- h) il requisito di cui al punto 7.1.1), punto 24, relativamente alla raccolta premi, deve essere posseduto da ciascuna impresa facente parte del riparto di coassicurazione;
- i) il requisito di cui al punto 7.1.1), punto 24, relativamente alla classificazione di rating, deve essere posseduto da ogni singolo coassicuratore;
- j) il possesso del requisito di cui al punto 7.1.1), punti 25 relativamente ai servizi simili a quelli oggetto della gara e 22 circa il domicilio cui inviare tutte le comunicazioni relative alla procedura deve essere posseduto dalla sola Delegataria.

La dichiarazione relativa al trattamento dei propri dati ai sensi del D.Lgs 196/2003 deve essere prodotta da tutte le Imprese facenti parte del riparto di Coassicurazione.

ATTENZIONE

Registrazione al sistema AVCpass

e utilizzo della Banca Dati Nazionale Contratti Pubblici.

In adempimento a quanto previsto dall'art. 6 bis del D.Lgs.n. 163/2006 e s.m.i., nonché dalla Deliberazione dell'AVCP n. 111 del 20 dicembre 2012 e del Comunicato del Presidente dell'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici del 30.10.2013, la Stazione Appaltante procederà alla verifica circa il possesso dei requisiti inerenti la presente iniziativa tramite la BDNCP.

Ciascun concorrente, pertanto, al fine di poter permettere alla Stazione Appaltante di utilizzare la BDNCP, per la verifica del possesso dei requisiti di partecipazione alla presente procedura di gara, dovrà registrarsi al Sistema AVCpass. Le indicazioni operative per la registrazione nonché i termini e le regole tecniche per l'acquisizione, l'aggiornamento e la consultazione dei dati sono presenti sul sito: www.avcp.it.

L'Operatore Economico, effettuata la suindicata registrazione al servizio AVCpass e individuata la procedura di affidamento cui intende partecipare, ottiene dal sistema un "PASSOE" che dovrà essere inviato alla Stazione Appaltante con le modalità sopra indicate.

7.2 Busta B

La **BUSTA B**, con la dicitura "**BUSTA B - OFFERTA ECONOMICA**" deve contenere, **penal'esclusione dalla gara**, tante buste quanti sono i lotti per i quali il soggetto concorrente intende presentare offerta economica; quest'ultime buste, regolarmente sigillate, con all'esterno la dicitura: "offerta economica lotto n° ..." (con indicazione del numero e della descrizione del lotto), dovranno contenere, ciascuna l'Offerta Economica preferibilmente utilizzando il modulo "**Allegato 4**", con indicazione dell'importo lordo annuo in cifre ed in lettere.

In caso di discordanza tra l'offerta economica in cifre e l'offerta economica in lettere sarà ritenuta valida quella più vantaggiosa per la StazioneAppaltante. A norma dell'art. 87 c. 1 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. la Stazione Appaltante si riserva di richiedere all'offerente giustificazioni in merito agli elementi costitutivi dell'offerta medesima.

Nel caso di Coassicurazione e di R.T.I. già costituito l'Offerta Economica deve essere firmata dalla sola impresa delegataria/mandataria, mentre nel caso di R.T.I. non ancora formalmente costituito il predetto modulo deve essere sottoscritto da ciascun rappresentante legale delle Compagnie raggruppande o da loro procuratore; nel caso di impresa singola l'Offerta Economica deve essere sottoscritta con firma leggibile e per esteso dal legale rappresentante della compagnia concorrente o da un suo procuratore. **A pena di esclusione dalla gara** dovrà essere allegata copia fotostatica della carta d'identità del dichiarante e, nel caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, della copia fotostatica della procura. Tali documenti dovranno essere inseriti solo nella Busta B.

7.3 Busta C

La **BUSTA C**, con la dicitura "**BUSTA C - PRECISAZIONE AI SENSI DELL'ART. 2359 C.C.**" deve contenere, **penal'esclusione dalla gara**, la documentazione idonea a dimostrare che, in caso di Società in rapporto di controllo ex art. 2359 c.c., l'offerta presentata non sia imputabile ad un unico centro decisionale.

8 MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELLA PROCEDURA DI GARA

L'aggiudicazione verrà effettuata mediante procedura aperta.

L'apertura dei plichi pervenuti in tempo utile avverrà, in seduta pubblica, presso la sede della Stazione Appaltante, sita in Via M. Nicoletta - Centro Direzionale "Il Granaio"- Crotone, il giorno che sarà comunicato mediante fax alle ditte concorrenti e/o pubblicata sul sito Aziendale.

8.1 Prima fase.

Durante le operazioni di apertura dei plichi saranno ammessi a presentare eventuali osservazioni esclusivamente i soggetti muniti di idoneo documento comprovante la legittimazione ad agire in nome e per conto delle società partecipanti alla gara (legali rappresentanti, procuratori, delegati). La procedura di gara avrà inizio all'ora stabilita anche nel caso in cui nessuna delle società partecipanti sia presente.

In tale fase la Commissione di gara procederà:

- a verificare la legittimazione dei presenti a formulare osservazioni, mediante invito a presentare idoneo documento; coloro che non saranno in grado di esibire la richiesta documentazione non potranno ottenere la verbalizzazione delle loro dichiarazioni;
- a prendere atto dei plichi pervenuti entro il termine fissato ed a verificarne l'integrità, escludendo quelli pervenuti fuori termine o non conformi alle prescrizioni contenute nel presente disciplinare di gara;
- all'apertura della "**BUSTA A -DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA**" per la verifica della documentazione amministrativa e ad ammettere alla gara i concorrenti che risulteranno in regola;
- alla constatazione della consegna della "**BUSTA B - OFFERTA ECONOMICA**".

Ad insindacabile giudizio della Commissione di gara della Stazione Appaltante, nel rispetto del principio di par condicio tra tutti i concorrenti, potranno essere richieste integrazioni, chiarimenti, e precisazioni in merito ai documenti ed alle dichiarazioni presentati in sede di gara, anche ai sensi e per gli effetti degli art. 46 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i. e artt. 6 e 18 della Legge 241/1990 e s.m.i. e art. 71 c. 3 del D.P.R. 445/2000 e fissandone un termine perentorio per la consegna; in tal caso la procedura di gara verrà aggiornata e la data della nuova seduta pubblica verrà comunicata a mezzo fax con 24 ore di preavviso. Il mancato ottemperamento alla richiesta di integrazione/chiarimento/precisazione comporterà se del caso, l'esclusione dalla procedura di gara, fermi gli eventuali altri provvedimenti di legge.

Questa Stazione Appaltante provvederà, ai sensi dell'art. 48, comma 1 del D.Lgs. 163/2006 s.m.i., a richiedere alle ditte che risulteranno sorteggiate tra le concorrenti, di provare mediante idonea documentazione ed entro il termine di 10 giorni dalla richiesta trasmessa via fax dalla Stazione Appaltante, il possesso dei requisiti di capacità economica – finanziaria e tecnica -professionale dichiarati in sede di gara.

Le operazioni di sorteggio avranno luogo presso la sede dell'Azienda, successivamente alle operazioni di ammissione provvisoria.

Qualora le prove richieste non siano fornite, ovvero non confermino le dichiarazioni rese e prodotte, si procederà all'escussione della relativa cauzione provvisoria e alla segnalazione del fatto all'Autorità per i provvedimenti di cui all'art. 6 comma 11 del D.Lgs. 163/2006.

8.2 Seconda fase:

Conclusa la precedente fase la Commissione procederà:

- alla comunicazione dell'ammissione/esclusione delle società che avranno presentato la documentazione richiesta;
- all'apertura delle **"BUSTE B - OFFERTA ECONOMICA"**.

La Stazione Appaltante si riserva di procedere in seduta riservata all'analisi dei documenti comprovanti la non imputabilità ad un unico centro decisionale delle offerte presentate, qualora alla procedura concorrano Società che si trovano tra loro in una situazione di controllo e/o collegamento ai sensi dell'art. 2359 C.C.

Si passerà quindi alla predisposizione della graduatoria provvisoria. In caso di parità tra le migliori offerte valide si procederà come disposto dall'art. 77 del R.D. 827/1924. Nel caso di offerte anomale, in seduta riservata, si proseguirà ai sensi degli artt. 86, 87 e 88 del D.Lgs. 163/2006, verificando le addotte giustificazioni del prezzo.

8.3 Cause di esclusione:

- trascorso il termine fissato per la presentazione non sarà riconosciuta valida altra offerta, anche se sostitutiva o aggiuntiva di offerta precedente;
- non si procederà all'apertura ed all'esame dei plichi che non risultino pervenuti, con le altre modalità descritte nel presente disciplinare, entro il termine fissato o sui quali non sia apposta la dicitura che specifiche l'oggetto della gara;
- non sono ammesse le offerte espresse in modo indeterminato, con riferimento ad offerta relativa ad un altro appalto o tra loro alternative e non sottoscritte;
- non sarà ammessa alla gara l'offerta nel caso manchi alcuno dei documenti richiesti.

8.4 Si forniscono le seguenti ulteriori precisazioni:

- Tutte le spese relative all'appalto e consequenziali (il cui importo verrà in seguito quantificato e comunicato), sono a carico dell'aggiudicatario. Ai sensi dell'art. 66 comma 7 bis del D.Lgs 163/2006, così come modificato dal Decreto Legge n. 66/2014, sono a carico degli aggiudicatari le spese di pubblicazione degli avvisi e dei bandi di gara in GURI che dovranno

essere rimborsate alla stazione appaltante, entro il termine di sessanta giorni dall'aggiudicazione, in misura proporzionale al corrispettivo dei servizi assicurativi affidati. Sarà cura della Stazione Appaltante comunicare all'aggiudicatario/i l'ammontare definitivo delle spese che dovranno essere versate nei termini sopra indicati, nonché le relative modalità di versamento.

- la partecipazione alla gara comporta l'esplicita ed incondizionata accettazione di tutte le condizioni innanzi riportate; non saranno quindi ammesse offerte condizionate;
- all'aggiudicataria sarà richiesto di fornire cauzione definitiva ai sensi dell'art. 113 del D.Lgs. 163/2006; si precisa che l'importo della cauzione definitiva potrà essere ridotto del 50% (ex art. 113 D. Lgs. 152/2008) per le imprese offerenti alle quali venga rilasciata, da organismi accreditati, ai sensi delle norme europee della serie UNI CEI EN 45000 e della serie UNI CEI EN ISO/IEC 17000, la certificazione del sistema di qualità conforme alle norme europee della serie UNI CEI EN ISO 9000. Qualora l'Impresa in sede di presentazione dell'offerta abbia attestato il possesso della certificazione di qualità mediante dichiarazione sostitutiva, dovrà essere presentato l'originale o la copia conforme del Certificato. In caso contrario verrà considerata valida la certificazione prodotta in sede di gara.

La cauzione di cui sopra può essere bancaria o assicurativa; in caso di cauzione assicurativa si precisa che le imprese partecipanti alla gara non potranno garantire per sé stesse né essere garantite da società che fra loro si trovano nella situazione di cui all'art. 2359 del Codice civile ma dovranno beneficiare della garanzia di altre imprese assicurative.

- Antecedentemente la stipula dell'obbligazione contrattuale, la Stazione Appaltante effettuerà in capo al soggetto aggiudicatario le verifiche di cui all'art. 71, comma 2 del D.P.R. 445/2000 in ordine alle dichiarazioni ex art. 46 del D.P.R. 445/2000 presentate in sede di gara, e le altre verifiche consentite dalla Legge riguardo alle dichiarazioni ex art. 47 del D.P.R. 445/2000 presentate in sede di gara, riservandosi a suo insindacabile giudizio di esprimere le verifiche previste al punto 8 del presente disciplinare. Qualora dai predetti controlli emergesse la non veridicità del contenuto delle stesse il dichiarante decadrà, a norma dell'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento, emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, si procederà alla conseguente denuncia penale e ad incamerare la cauzione provvisoria.

La Stazione Appaltante si riserva:

- 1) di procedere all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta ritenuta valida dalla Commissione di gara;
- 2) di non aggiudicare la gara qualora nessuna delle offerte sia ritenuta congrua e/o non in linea con gli obiettivi della Stazione Appaltante o non più rispondente a ragioni di pubblico interesse per eventi sopravvenuti;
- 3) di prorogare la data della gara senza che i concorrenti possano accampare alcuna pretesa al riguardo;
- 4) di richiedere ai concorrenti chiarimenti circa le offerte economiche presentate con riserva di esclusione qualora non vengano fornite valide spiegazioni.

Nulla sarà dovuto dalla Stazione Appaltante al verificarsi dei punti 2 e 3.

NON È AMMESSO IL SUBAPPALTO.

TERMINE DI VALIDITÀ DELL'OFFERTA: 180 giorni dalla scadenza fissata per la ricezione delle offerte.

Si darà comunicazione dell'esito della gara a norma di legge. Dopo la comunicazione l'aggiudicatario e il secondo classificato saranno invitati a presentare la documentazione di rito.

I concorrenti, ad eccezione dell'aggiudicatario, possono chiedere la restituzione della documentazione presentata al fine di partecipare alla gara.

La documentazione non in regola con l'imposta di bollo sarà regolarizzata a norma dell'art. 16 del D.P.R. 955/82 e s.m.i..

La sottoscrizione delle polizze è subordinata all'espletamento degli accertamenti di cui al Decreto Legislativo 8 agosto 1994 n. 490 come modificato dal D.P.R. 3 giugno 1998 n. 252 in materia di comunicazioni e certificazioni previste dalla normativa antimafia.

Ove nel termine fissato nella comunicazione di cui sopra l'aggiudicatario non abbia ottemperato a quanto richiesto o risulti carente dei requisiti di cui alla normativa antimafia, o qualora venisse accertato che l'aggiudicatario si trovi in una delle condizioni che non consentono la stipulazione dei contratti con la Pubblica Amministrazione, si procederà alla revoca dell'aggiudicazione e l'ente appaltante avrà diritto all'incameramento della cauzione provvisoria e di richiedere eventualmente il risarcimento dei danni conseguenti alla mancata conclusione dell'obbligazione contrattuale; parimenti la Stazione Appaltante potrà esercitare la facoltà di contattare il secondo classificato. La Stazione Appaltante si riserva altresì, ove necessario, di contattare nello stesso modo e nel rispetto dell'ordine di graduatoria i successivi classificati.

L'aggiudicatario dovrà presentare, pena la revoca dell'affidamento, certificazione relativa alla regolarità contributiva ai sensi dell'art. 2 del Decreto Legge 210/2002 convertito dalla legge 266/2002.

9 AGGIUDICAZIONE DEFINITIVA

L'aggiudicazione sarà perfetta ed efficace in via definitiva soltanto dopo che la Stazione Appaltante avrà effettuato con esito positivo le verifiche ed i controlli in capo all'aggiudicatario circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel presente disciplinare, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 11 e 12 del D.Lgs. 163/2006 s.m.i.

Il vincolo giuridico contrattuale tra le parti sorge, ai sensi della legge, dalla data di ricevimento, da parte del vincitore, della comunicazione di avvenuta aggiudicazione definitiva della presente procedura aperta.

Stante quanto sopra e in riferimento a quanto disciplinato dai Capitolati oggetto della gara, l'aggiudicatario si impegna a garantire la copertura assicurativa dalle date di decorrenza indicate nei Capitolati anche in pendenza dell'aggiudicazione definitiva e della sottoscrizione delle singole polizze.

10 MODALITÀ DI STIPULAZIONE DEL CONTRATTO

Il contratto sarà stipulato, secondo quanto previsto dall'art. 11 c. 13 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i., mediante atto pubblico notarile, o mediante forma pubblica amministrativa a cura dell'ufficiale rogante dell'amministrazione aggiudicatrice, ovvero mediante scrittura privata.

11 ALTRE INFORMAZIONI

Bando, disciplinare di gara, capitolati ed altri documenti possono essere scaricati dal sito della Stazione Appaltante "www.asp.crotone.it" sezione Bandi e Avvisi di Gara.

A norma dell'art. 8 della legge 7 agosto 1990 n. 241 si informa che il Responsabile del Procedimento è Dott.ssa Paola Grandinetti - reperibile ai numeri telefonici 0962 924091 e telefax 0962 924992 (e.mail: paola.grandinetti@asp.crotone.it).

Eventuali informazioni possono essere richieste come segue:

- se relative al bando di gara al responsabile del procedimento, reperibile ai numeri di cui sopra;

- se relative ai capitolati alla società di brokeraggio che sarà indicata a cura dell'Azienda Aon S.p.A. chiedendo del Dott. Ezio Ramaioli - tel. 0677276415 - fax 0677276275 – e-mail ezio.ramaioli@aon.it.

Per l'effettuazione della presente procedura e per la stipulazione, gestione ed esecuzione dei contratti assicurativi, la Stazione Appaltante si avvale della collaborazione della società Aon S.p.A. (con sede legale in Milano, Via Andrea Ponti n. 8/10) ufficio di Roma, Via Cristoforo Colombo 149, tel. 06772761 - fax 0677276275, broker incaricato ai sensi del Registro Unico degli intermediari di cui all'art. 109 del D.Lgs. 209/2005 s.m.i..

L'opera del Broker AON, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione fino al 31.12.2014, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, con una provvigione rispettivamente:

Lotti 1 e 4 : 9% (nove) sui premi imponibili.

Lotti 2 e 3: 5% (cinque) sul premio imponibile.

Detta remunerazione non può in nessun caso rappresentare un costo aggiuntivo per la Stazione Appaltante.

Per quanto relativo al Lotto 3) Libro Matricola Auto, si precisa quanto segue.

Il parco veicoli della Stazione Appaltante, così come da elenco allegato in calce al relativo capitolato, è aggiornato a ottobre 2013.

Pertanto l'Offerta Economica dovrà fare riferimento alla situazione cristallizzata alla data di cui sopra, fermo restando che il suddetto parco veicoli potrà essere soggetto a modifiche (sostituzioni e/o esclusioni e/o inclusioni, nonché variazioni dei valori Incendio e Furto dei veicoli) in corso di esecuzione della presente procedura.

Nel caso in cui, all'attivazione del servizio, risultassero effettuate le predette modifiche, la quotazione formulata in sede di gara verrà applicata, per analogia di automezzo, all'automezzo sostituito o incluso, così come verrà applicato il tasso Incendio/ Furto proposto nell'Allegato 4 Modello di Offerta Economica (MOE).

Inoltre, alla scadenza di ogni anno di vigenza del contratto, dovranno essere aggiornati tutti i parametri per l'individuazione del premio di Polizza, ivi comprese le somme da assicurare per le garanzie Incendio/Furto, nonché le eventuali sostituzioni, inclusioni, esclusioni del parco veicoli.

Pertanto l'importo della polizza in argomento dovrà tenere conto, già a partire dalla decorrenza della polizza (31.12.2014) delle predette eventuali modifiche che verranno, successivamente all'aggiudicazione, comunicate dalla Stazione Appaltante al concorrente che si sarà aggiudicato il Lotto di cui trattasi.

12 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche (tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) si provvede all'informativa di cui al comma 1 dello stesso articolo, facendo presente che i dati personali forniti dalla Compagnia saranno raccolti presso l'ASP di Crotone per le finalità inerenti la gestione delle procedure previste dalla legislazione vigente per l'attività contrattuale e la scelta del contraente. Il trattamento dei dati personali (registrazione, organizzazione, conservazione) svolto con strumenti informatici e/o cartacei idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, potrà avvenire sia per le finalità correlate alla scelta del contraente ed all'instaurazione del rapporto contrattuale, che per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini della partecipazione alla procedura di gara, pena l'esclusione; per l'aggiudicatario il conferimento è altresì obbligatorio ai fini della stipulazione dell'obbligazione contrattuale e dell'adempimento di tutti gli obblighi ad essa conseguenti ai sensi di legge.

La comunicazione dei dati conferiti a soggetti pubblici o privati sarà effettuata nei soli casi e con le modalità di cui al D. Lgs. 196/2003.

In relazione al trattamento dei dati conferiti l'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, il diritto di far rettificare, aggiornare, completare i dati erronei, incompleti o inoltrati in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Il responsabile del trattamento dei dati personali è individuato nella persona del responsabile del procedimento.

Allegati:

- Allegato 1 – Domanda di partecipazione e Dichiarazione Amministrativa, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
- Allegato 2 – Dichiarazione di impegno irrevocabile alla costituzione di Associazione Temporanea d'Imprese/Coassicurazione;
- Allegato 3 – Dichiarazione dell'Impresa Ausiliaria e dell'Impresa concorrente;
- Allegato 4 – Modello di Offerta Economica (MOE).
- Statistiche sinistri.

CAPITOLATO INFORTUNI

La presente polizza è stipulata tra

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE

Via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio"

88900 CROTONE

P. IVA 01997410798

e

Compagnia di Assicurazione

Durata del contratto

Dalle ore 24,00 del 31.12.2014
Alle ore 24,00 del 31.12.2017

Con scadenza annuale al 31.12 di ogni anno

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI

Definizioni

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art.2	Decorrenza dell'Assicurazione – Pagamento del premio – Tracciabilità flussi finanziari
Art.3	Modifiche dell'assicurazione
Art.4	Aggravamento del rischio
Art.5	Diminuzione del rischio
Art.6	Interpretazione del contratto
Art.7	Recesso in caso di sinistro
Art.8	Oneri fiscali
Art.9	Clausola broker – Forma delle comunicazioni
Art.10	Foro competente
Art.11	Durata dell'assicurazione – Rinnovo - Proroga
Art. 12	Rinvio alle norme di Legge

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art.13	Oggetto dell'Assicurazione
Art.14	Esclusioni
Art.15	Estensioni di garanzia
Art.16	Infotuni aereonautici
Art.17	Servizio militare
Art.18	Limiti territoriali e di indennizzo
Art. 19	Limiti di età
Art. 20	Persone non assicurabili
Art. 21	Esonero denuncia generalità degli assicurati
Art. 22	Altre assicurazioni
Art. 23	Denuncia dell'infortunio ed obblighi relativi
Art. 24	Criteri di indennizzo
Art. 25	Morte
Art. 26	Invaldità Permanente
Art. 27	Inabilità Temporanea

Art. 28	Cumulo di indennità
Art. 29	Controversie e collegio arbitrale
Art. 30	Rinuncia alla rivalsa
Art. 31	Coassicurazione e delega
Art. 32	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

SEZIONE 4 CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

Art.33	Identificazione degli assicurati
Art.34	Calcolo del premio – Regolazione premio
Art.35	Disposizione finale

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

per SOCIETA'	 e le coassicuratrici;
per ASSICURAZIONE	il contratto di assicurazione;
per CONTRATTO DI ASSICURAZIONE	il documento che prova l'assicurazione;
per CONTRAENTE	L'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone che stipula l'assicurazione;
per ASSICURATO	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
per PREMIO	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
per RISCHIO	la probabilità che si verifichi il sinistro;
per INDENNITA'	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

ART. 2 - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DEL PREMIO - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. l'Ente Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro novanta giorni dalla decorrenza della polizza fermo restando l'effetto della copertura assicurativa.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello delle scadenze annuali o intermedie e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, fermo il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.

Il termine di rispetto per il pagamento di premi relativi ad eventuali appendici emesse sulla presente polizza si intende fissato in 60 giorni dalla data di ricezione da parte della Contraente del relativo documento regolarmente emesso dalla Società.

Il pagamento dei premi alla Società verrà effettuato per il tramite del Broker.

Resta convenuto tra le Parti che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'emissione del mandato di pagamento al Servizio di Tesoreria del Contraente, che metterà a disposizione della Società copia di detto mandato a seguito di semplice richiesta da parte della Società stessa.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto. Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

ART. 3 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 4 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

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

ART. 5 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

ART. 6 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ART. 7 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al sessantaseiesimo giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società ha facoltà di comunicare il proprio recesso dal contratto, rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a 120 giorni.

Nel caso in cui trascorso tale termine non sia ancora intervenuta l'aggiudicazione del nuovo contratto l'Assicuratore concede una proroga tecnica alle medesime condizioni economico - contrattuali in corso per il tempo strettamente necessario all'attivazione del nuovo contratto e comunque per un periodo non superiore a 120 giorni.

Anche il Contraente può recedere dall'assicurazione nel periodo intercorrente tra ogni denuncia di sinistro ed il sessantaseiesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo , con le stesse modalità del primo comma del presente articolo, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 8 - ONERI FISCALI

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

ART. 9 - CLAUSOLA BROKER - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

L'Azienda Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società AON S.p.A. , in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs 209/2005 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per la Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterrà, all'atto della rimessa dei premi alla Società, le commissioni di spettanza nella misura del 9% sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il suddetto servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso di validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la Società od il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata anche a mano od altro mezzo (telefax, e.mail o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

ART. 10 - FORO COMPETENTE

Per le controversie diverse da quelle previste dall'art. 29, il Foro competente è esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede sociale dell'Assicurato. Inoltre, per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza sarà competente un Organismo che - abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il tribunale e/o i consigli degli ordini professionali e/o la camera di commercio - abbia sede, a scelta della Contraente, nella medesima provincia della Stessa oppure dell'Assicurato. Nel caso di eventuale successivo giudizio sarà competente, a scelta della Contraente, il

Foro ove ha sede la Stessa oppure l'Assicurato

ART. 11 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE – RINNOVO - PROROGA

L'assicurazione avrà effetto dalle ore 24,00 del 31.12.2014 ed efficacia fino alle ore 24,00 del 31.12.2017.

Si precisa che alla data del 31.12.2017, è previsto il rinnovo della presente polizza per una pari durata di 3 (tre) anni ex art. 29 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i., alle stesse condizioni normative ed economiche in corso.

E' inoltre facoltà del Contraente, entro la scadenza del contratto e/o entro la scadenza del rinnovo, richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni.

La Società s'impegna a rinnovare e/o prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga/rinnovo.

Il contratto potrà essere disdetta dalle Parti a mezzo lettera raccomandata A.R. inviata almeno 120 giorni prima di ogni ricorrenza annuale.

L'assicurazione cesserà automaticamente alla scadenza del periodo di proroga/rinnovo senza obbligo di disdetta.

La Società conviene altresì che è facoltà della Contraente disdetta l'assicurazione, con i tempi e le modalità sopra indicati, qualora intervenga per la Contraente stessa l'opportunità e/o la necessità di aderire ad iniziative che, esperite a livello centralizzato/regionale, prevedano il trasferimento del rischio garantito dalla presente polizza, successivamente alla stipula del presente contratto, qualora dette coperture siano normo-economicamente migliorativi rispetto al contratto, tenuto conto dell'obbligo di pagamento del decimo delle prestazioni non ancora eseguite e qualora l'appaltatore non acconsenta ad una modifica delle condizioni economiche tale da rispettare il limite di cui all'art. 26 comma 3 della legge 23 Dicembre 1999, n. 488.

ART. 12 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

ART. 13 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisce nell'esercizio delle attività professionali principali e secondarie dichiarate dal Contraente (rischi professionali), compreso il rischio in itinere.

Sono compresi in garanzia anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti di origine traumatica, da ingestione o assorbimento di sostanze;
- contatto con corrosivi;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi, esclusi il carbonchio, la malaria e le malattie tropicali;
- l'annegamento;
- l'assideramento o congelamento;
- la folgorazione;
- i colpi di sole o di calore;
- le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismi, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imprudenza e negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti dall'uso o guida di ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato sia in possesso, ove prescritto, di regolare patente di abilitazione alla guida;
- gli infortuni subiti in conseguenza di calamità naturali costituite da terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni e fenomeni connessi;
- gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
- gli infortuni derivanti da abuso di alcolici, con l'esclusione di quelli subiti alla guida di veicoli e/o natanti in genere.

ART. 14 - ESCLUSIONI

Salvo patto speciale non sono compresi nell'assicurazione gli infortuni derivanti da:

- a) partecipazione a gare e corse (e relative prove) calcistiche, ciclistiche, salvo

che esse abbiano carattere ricreativo; dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove) che comportano l'uso o la guida di veicoli a motore e natanti, salvo che si tratti di regolarità pura;

- b) gli infortuni derivanti da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto all'Art. 15 - Rischio Guerra; da delitti dolosi compiuti o tentati all'Assicurato;
- c) gli infortuni che siano conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo e di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, e da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- d) gli infortuni derivanti dall'abuso di psicofarmaci o da uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
- e) gli infortuni occorsi in occasione di partecipazione ad imprese temerarie, salvo in quest'ultimo caso che si tratti di atti compiuti dall'Assicurato per dovere professionale, di solidarietà umana o per legittima difesa;
- f) le conseguenze di operazioni chirurgiche e di accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio;
- g) i rischi di energia nucleare, secondo quanto previsto dalla clausola di esclusione dei rischi di energia nucleare (Nuclear Energy Risks Exclusion Clause NMA 1975 - 1994);
- h) le contaminazioni nucleari, biologiche, chimiche prodotte da atti di terrorismo.

ART. 15 - ESTENSIONI DI GARANZIA

RISCHIO GUERRA

La garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata e non), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

MORTE PRESUNTA

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termine del contratto di assicurazione, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari indicati nel contratto di assicurazione il capitale previsto per il caso di morte.

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai termini degli artt. 60 e 62 C.C.

Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata.

A restituzione avvenuta dell'intera somma liquidata, l'Assicurato non deceduto potrà far valere i propri diritti per l'invalidità eventualmente subita e residua, anche se nel frattempo fossero trascorsi oltre due anni dall'evento subito e, quindi, senza che si possano da parte della Società invocare eventuali termini di prescrizione, che, al più, decorreranno da quel momento.

MALATTIE CONTRATTE IN SERVIZIO E PER CAUSE DI SERVIZIO

L'assicurazione viene estesa ai sensi del D.P.R. 27.03.1969 n. 130 anche alle malattie contratte in servizio e per cause di servizio che abbiano per conseguenza la morte e l'invalidità permanente.

L'operatività della garanzia è subordinata alla condizione che la malattia insorga nel corso del rapporto assicurativo e si manifesti entro un anno dalla data di cessazione del rapporto stesso.

Sono escluse dalla garanzia le nevrosi, le malattie mentali, quelle tubercolari e quelle che sono conseguenza diretta o indiretta di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Non si darà luogo ad indennizzo per l'invalidità permanente, causata da malattia contratta in servizio e per cause di servizio, quando questa sia di grado pari o inferiore al 15% della totale. Se invece essa risulterà superiore al 15% della totale, l'indennizzo verrà corrisposto solo per la parte eccedente.

DANNI ESTETICI

In caso di infortunio non escluso dal presente contratto, con conseguenze di carattere estetico, che tuttavia comporti risarcimento a titolo di invalidità permanente, la Società rimborserà fino ad un massimo di € 5.000,00 le spese

documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica.

ART. 16 - INFORTUNI AERONAUTICI

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei da lui effettuati in qualità di passeggero su velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico aereo regolare, non regolare e di trasporto a domanda, nonché da autorità civili e militari in occasione di traffico civile, da ditte e privati per attività turistica o di trasferimento e da società di lavoro aereo, esclusivamente durante trasporto pubblico passeggeri. In tale estensione non sono compresi i viaggi aerei effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da Società/Aziende di Lavoro Aereo, in occasione di voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri o da Aeroclubs.

Il rischio volo inizia nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dei suddetti aeromobili e cessa quando ne è disceso; la salita e la discesa, mediante scale ed altre attrezzature speciali aeroportuali, fanno parte del rischio del volo.

Resta convenuto che la somma delle garanzie previste da questa estensione, non potrà superare per ciascuna persona assicurata i capitali di € 1.033.000,00 per il caso di morte, € 1.033.000,00 per il caso di invalidità permanente totale e € 258,23 giornalieri per il caso di inabilità temporanea assoluta, e per aeromobile i capitali di € 5.200.000,00 per il caso morte, € 5.200.000,00 per il caso di invalidità permanente totale e di € 5.200,00 giornalieri per il caso di inabilità temporanea assoluta.

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio volo con estensioni contemplate da polizze infortuni cumulative stipulate dallo stesso Contraente. Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

ART. 17 - SERVIZIO MILITARE

Durante l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale l'assicurazione resta sospesa.

Entro il 15° giorno successivo alla prima scadenza di premio (o rata di premio) posteriore all'inizio del servizio di cui sopra il Contraente ha facoltà di chiedere il

rimborso dei premi pagati relativi al periodo in cui l'assicurazione è rimasta sospesa; rimborso che verrà corrisposto al netto delle imposte.

ART. 18 - LIMITI TERRITORIALI E DI INDENNIZZO

L'assicurazione viene prestata per tutto il mondo. In ogni caso il pagamento delle indennità verrà effettuato in Italia in valuta Euro.

Nel caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più Assicurati, l'esborso a carico della Società non potrà superare la somma complessiva di € 8.000.000,00. Qualora le indennità liquidabili ai sensi del contratto di assicurazione eccedessero nel loro complessivo tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

ART. 19 - LIMITI DI ETÀ

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai settantacinque anni.

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

ART. 20 - PERSONE NON ASSICURABILI

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

L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Il Contraente è esonerato dal notificare le malattie, le infermità, le mutilazioni ed i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate.

ART. 21 - ESONERO DENUNCIA GENERALITÀ' DEGLI ASSICURATI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione del Contraente.

ART. 22 - ALTRE ASSICURAZIONI

E' data facoltà al Contraente di non comunicare altre assicurazioni che avesse in

corso o che stipulasse in futuro con altre imprese per gli stessi rischi assicurati con il presente contratto di assicurazione.

Il presente contratto di assicurazione s'intende stipulato indipendentemente ed in aggiunta alle assicurazioni obbligatorie previste per gli infortuni sul lavoro dalle leggi vigenti e da quelle eventuali future.

Il Contraente è inoltre esonerato dal denunciare le assicurazioni a favore dei propri dipendenti a cui fosse tenuto per legge o per disposizioni aventi comunque carattere obbligatorio, delle quali la presente costituisce un complemento, pur essendo completamente separata ed indipendente.

ART. 23 - DENUNCIA DELL'INFORTUNIO ED OBBLIGHI RELATIVI

La denuncia dell'infortunio con una dettagliata descrizione dello stesso e delle sue cause e conseguenze, corredata di certificato medico, deve essere fatta alla Società cui è assegnato il contratto di assicurazione nel termine di 30 giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto possibilità. Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni, nonché informare periodicamente la Società sul decorso delle lesioni.

Quando l'infortunio abbia causato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediatamente avviso telegrafico alla Società.

L'Assicurato, i suoi familiari od aventi diritto devono consentire alla visita di medici della Società ed a qualsiasi indagine che questi ritengano necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'Assicurato stesso.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione.

ART. 24 - CRITERI DI INDENNIZZO

La Società corrisponderà l'indennità per le sole conseguenze dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver 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 preesistenti casi di mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette dell'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti, fermo quando stabilito dall'art. 26.

ART. 25 - MORTE

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

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

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

Vengono parificati al caso di morte il caso in cui l'Assicurato venga dichiarato disperso alle competenti Autorità ed il caso di sentenza di morte presunta, ai sensi dell'art. 60 comma 3 del Codice Civile (vedi precedente art. 15 di polizza).

ART. 26 - INVALIDITA' PERMANENTE

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo un'indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente, secondo la tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria per gli infortuni e le malattie professionali approvata con D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.

Per gli Assicurati mancini, si conviene che le percentuali di Invalidità Permanente previste dalla citata 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 si tratta di minorazione, le percentuali vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

L'indennità per la perdita funzionale ed 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, l'indennità è stabilita tenendo conto 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 minorati, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Nel caso di ernia che per essere determinata da infortunio (ernia traumatica) risulti compresa in garanzia, l'indennità è stabilita come segue:

- se l'ernia è operabile e il contratto prevede il caso di inabilità temporanea, la Società corrisponderà la somma giornaliera assicurata per l'inabilità temporanea, fino ad un massimo di trenta giorni;
- se l'ernia non risulta operabile, la Società corrisponderà l'indennità fino al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente.

Questi massimi valgono anche se l'ernia è bilaterale.

Qualora insorga contestazione circa l'operabilità o meno dell'ernia, la decisione sarà rimessa al Collegio Arbitrale di cui al successivo art. 29.

Nei casi di invalidità permanente non specificati, 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.

Nei casi di invalidità permanente di grado pari o superiore al 65% sarà liquidata l'indennità pari all'intero capitale assicurato.

ART. 27 - CASO DI INABILITA' TEMPORANEA

Si considera inabilità temporanea l'incapacità dell'Assicurato ad attendere, per un periodo di tempo limitato, alle sue occupazioni. L'indennità cessa con il giorno della avvenuta guarigione risultante dal certificato medico; se però l'Assicurato non trasmette tale certificato, viene considerata data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato medico regolarmente inviato.

ART. 28 - CUMULO DI INDENNITA'

L'indennità per inabilità temporanea è cumulabile con quella per morte o per invalidità permanente. Se dopo il pagamento di una indennità per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio, ed in conseguenza di

questo l'Assicurato muore, la Società corrisponderà ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore, e non chiederanno il 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 dell'Assicurato l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

ART. 29 - CONTROVERSIE E COLLEGIO ARBITRALE

In caso di disaccordo sulla causa o sulla natura delle lesioni o sulla valutazione delle conseguenze attribuibili all'infortunio, la vertenza viene deferita ad un Collegio Arbitrale che risiede presso il Contraente al quale è assegnato il contratto di assicurazione. Il Collegio è composto di tre medici, di cui due nominati dalle Parti, una per ciascuna, ed il terzo d'accordo fra i due primi, o, in difetto, dal Presidente dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio Arbitrale.

Gli arbitri, tenendo presenti le condizioni del contratto di assicurazione, decidono a maggioranza inappellabilmente come amichevoli compositori senza alcuna formalità giudiziaria; le loro decisioni impegnano le Parti anche se l'arbitro dissenziente non le ha sottoscritte.

Ciascuna delle Parti sopporta le spese del proprio arbitro e metà di quelle del terzo.

ART. 30 - RINUNCIA RIVALSA

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa al diritto spettante all'Assicuratore, che abbia pagato l'indennità, di surrogarsi (V. art. 1916 C.C.) nei diritti dell'Assicurato, che potrà così esercitarli integralmente nei confronti dei terzi responsabili.

ART. 31 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di Assicurazione. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della relativa quota, quale risulta dal Contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidarne la delega alla Delegataria

indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla direzione della Società Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

ART.32 – OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società si impegna a fornire con cadenza semestrale un tabulato riepilogativo dei sinistri denunciati specificando per ognuno:

- numero del sinistro della Società
- data di accadimento
- nome della controparte
- stato del sinistro ("in trattativa", "liquidato", "chiuso senza seguito")
- importo a riserva
- importo liquidato e data della liquidazione

Nel tabulato riepilogativo di fine annualità assicurativa la Società indicherà:

- numero totale dei sinistri "in trattativa" / "liquidati" / "senza seguito"
- importo totale "liquidato", "a riserva".

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

SEZIONE 4 - CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

ART.33 – IDENTIFICAZIONE DEGLI ASSICURATI

Sono assicurati gli appartenenti alle seguenti categorie per i capitali e le garanzie di seguito indicati :

CAT. A) MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI

Rischi assicurati come da Accordo collettivo nazionale del 23 Marzo 2005 con correzioni del 3 novembre 2005 ai sensi dell'art. 48 della legge n. 833/78 e dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modifiche e integrazioni.

Prestazioni assicurate	Somme assicurate pro-capite
Caso Morte	€ 1.033.000,00.=
Caso Invalidità Permanente	€ 1.033.000,00.=
Caso Inabilità Temporanea	€ 155,00.= giornaliero (ridotta al 50% per i primi 3 mesi)

CAT. B) MEDICI ADDETTI ALLA MEDICINA DEI SERVIZI E FISCALI

Rischi assicurati come da DPR 484 del 22/07/1996 - Accordo collettivo nazionale 23 Marzo 2005.

Prestazioni assicurate	Somme assicurate pro-capite
Caso Morte	€ 755.000,00.=
Caso Invalidità Permanente	€ 755.000,00.=
Caso Inabilità Temporanea	€ 52,00.= giornaliero

CAT. C) MEDICI CHE ESPLICANO IL SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Rischi Assicurati: come da DPR 270 del 28/07/2000 - Accordo collettivo nazionale 23 Marzo 2005.

Prestazioni assicurate	Somme assicurate pro-capite
Caso Morte	€ 755.000,00.=
Caso Invalidità Permanente	€ 755.000,00.=
Caso Inabilità Temporanea	€ 52,00.= giornaliero

CAT. D) BIOLOGI, CHIMICI E PSICOLOGI AMBULATORIALI

Rischi assicurati: come da Accordo collettivo nazionale del 23 Marzo 2005 con correzioni del 3 novembre 2005 ai sensi dell'art. 48 della legge n.833/78 e dell'art.8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modifiche e integrazioni.

Prestazioni assicurate	Somme assicurate pro-capite
Caso Morte	€ 1.033.000,00.=
Caso Invalidità Permanente	€ 1.033.000,00.=
Caso Inabilità Temporanea	€ 155,00.= giornaliero (ridotta al 50% per i primi 3 mesi)

CAT. E) MEDICI VETERINARI ASSIMILATI SPECIALISTI AMBULATORIALI

Rischi assicurati: come da Accordo collettivo nazionale del 23 Marzo 2005 con correzioni del 3 novembre 2005 ai sensi dell'art. 48 della legge n.833/78 e dell'art.8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modifiche e integrazioni.

Prestazioni assicurate	Somme assicurate pro-capite
Caso Morte	€ 1.033.000,00.=
Caso Invalidità Permanente	€ 1.033.000,00.=
Caso Inabilità Temporanea	€ 155,00.= giornaliero (ridotta al 50% per i primi 3 mesi) per un massimo di 300 giorni

CAT. F) MEDICI ADDETTI AI SERVIZI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE 118

Rischi assicurati: come da Accordo collettivo nazionale del 23 marzo 2005 con correzioni del 3 novembre 2005, ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs.n. 502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni:

Prestazioni assicurate	Somme assicurate pro-capite
Caso Morte	€ 775.000,00.=
Caso Invalidità Permanente	€ 775.000,00.=
Caso Inabilità Temporanea	€ 78,00.= giornaliero

CAT. G) DONATORI DI SANGUE, DONATORI DI PIASTRINE, DI

PLASMOFERESI E DI CELLULE STAMINALI

Rischi assicurati: Infortuni avvenuti durante la donazione sia durante le visite di controllo negli ambulatori, inclusi il rischio in itinere e le conseguenze derivanti dalla donazione, compresa la plasmafelisi del sangue e le conseguenze derivanti dalle operazioni di citoafelisi e leucoafelisi.

Inoltre è garantito il rimborso delle spese mediche sostenute in Istituti di cura non accreditati dal Servizio Sanitario Nazionale, fino a concorrenza del massimale assicurato ed in eccedenza alle spese non riconosciute, in tutto o in parte, dal Servizio Sanitario Nazionale, per:

- onorari dei medici, chirurghi o dell'equipe operatoria;
- uso della sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicati durante l'intervento;
- rette di degenza;
- esami di laboratorio ed altri accertamenti diagnostici;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi;
- trasporto dell'assicurato in ospedale o in clinica ed il ritorno a casa effettuato con ambulanza e/o mezzi speciali di soccorso;
- prestazioni medico-infermieristiche, medicinali, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari incluse le carrozzelle ortopediche.

Sono altresì comprese le spese per cure e applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare le conseguenze di danni estetici provocati da infortunio.

Qualora l'assicurato venga ritenuto non curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera del luogo ove è avvenuto l'infortunio, la Società rimborsa altresì le spese di trasferimento con aereo in un centro ospedaliero attrezzato alla cura dell'assicurato.

La Società effettua rimborso previa presentazione dei documenti giustificativi di spesa in originale. Il pagamento viene effettuato a cura ultimata.

Prestazioni assicurate	Somme assicurate pro-capite
Caso Morte	€ 258.500,00.=
Caso Invalidità Permanente	€ 258.500,00.=
Caso Inabilità Temporanea	€ 52,00.= giornaliera
Rimborso Spese Mediche da Infortunio	€ 2.600,00=

CAT. H) DIPENDENTI IN MISSIONE

Rischi assicurati: come da DPR 384 del 28/11/1990 e successivi CCNL comparto stipulato il 07.04.1999 – art. 25 e CCNL Dirigenza Sanitaria Professionale Tecnica ed Amministrativa stipulato il 08.06.2000 – art. 24: Infortuni che l'Assicurato

subisce in qualità di conducente di veicoli, per incidenti di circolazione dal momento in cui sale a bordo del veicolo a quello in cui ne discende; l'assicurazione vale anche mentre egli, in caso di fermata accidentale, si trova a terra per eseguire le operazioni necessarie a consentire al veicolo di riprendere la marcia.

Sono assicurati nella presente categoria:

1. i dipendenti autorizzati dalla Contraente a servirsi in occasione di missioni e per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio di veicoli propri o di altro familiare convivente, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio; per la identificazione degli Assicurati e per il computo del premio si farà riferimento alle risultanze dei registri o altri documenti equipollenti della Contraente attestanti:

- I. data e luogo della missione e/o servizio;
- II. generalità dell'assicurato autorizzato alla missione/servizio;
- III. numero dei chilometri percorsi limitatamente alla missione – adempimento di servizio effettuati con utilizzo di veicoli privati (esclusi quelli della Contraente);
- IV. dichiarazione redatta dalla Contraente, e da presentare alla Società in caso di sinistro, attestante che il conducente era in missione/servizio con il veicolo allo stesso in uso, per conto e su autorizzazione della stessa Contraente.

2. i conducenti dei veicoli in proprietà o in locazione, uso, comodato alla Contraente.

La presente garanzia è estesa al Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e Commissari della Contraente.

Prestazioni assicurate	Somme assicurate pro-capite
Caso Morte	€ 300.000,00
Caso Invalidità Permanente	€ 300.000,00

ART.34 – CALCOLO DEL PREMIO – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio conteggiato in base ai costi e tassi finiti (inclusa l'imposta) sotto indicati, viene anticipato in via provvisoria sui seguenti preventivi annui denunciati dalla Contraente.

Entro 120 giorni dalla fine di ogni anno di assicurazione o del minor periodo di durata del contratto, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società il numero complessivo degli assicurati, i chilometri complessivamente percorsi dagli Assicurati, il numero complessivo delle donazioni ed il numero complessivo dei veicoli della Contraente, affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

Le differenze attive o passive risultanti dalle regolazioni devono essere pagate entro 90 giorni dalla relativa comunicazione.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti ed il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli mediante atto formale di messa in mora un ulteriore termine non inferiore 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva. Conseguentemente l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto 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 gli infortuni 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.

Cat. A) MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI

€ x N. 49 assicurati

Cat. B) MEDICI ADDETTI ALLA MEDICINA DEI SERVIZI E FISCALI

€..... x N. 10 assicurati

Cat. C) MEDICI CHE ESPLICANO IL SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

€..... X N. 110 assicurati

Cat. D) MEDICI CHE ESPLICANO IL SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE ESTIVA/INVERNALE per un periodo di 60 gg.

€ x N. 2 assicurati = €.....

Cat. E) MEDICI VETERINARI ASSIMILATI SPECIALISTI AMBULATORIALI
€..... X N. 23 assicurati

Cat. F) MEDICI ADDETTI AI SERVIZI DI EMERGENZA SANITARIA
TERRITORIALE 118
€..... X N. 14 assicurati

Cat. G) DONATORI DI SANGUE, DONATORI DI PIASTRINE, DI PLASMOFERESI
E DI CELLULE STAMINALI
€..... X N. 4.500 Donazioni

Cat. H) DIPENDENTI IN MISSIONE
€ x 275.000 Km percorsi con mezzo in uso al dipendente = €.....
€ x n. 64 veicoli della Contraente = €.....

ART.35 – DISPOSIZIONE FINALE

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.
La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società
assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio
tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

CAPITOLATO DI POLIZZA

KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE

La presente polizza è stipulata tra

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE
Via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio"
88900 CROTONE
P. IVA 01997410798

e

Compagnia di Assicurazione

Durata del contratto

Dalle ore 24,00 del 31.12.2014
Alle ore 24,00 del 31.12.2017

Con scadenza annuale al 31.12 di ogni anno

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI

Definizioni

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Decorrenza dell'Assicurazione – pagamento del premio
- Art.4 Durata dell'Assicurazione – Proroga – Rinnovo - Disdetta
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Modifiche dell'assicurazione
- Art.7 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.8 Oneri fiscali
- Art.9 Foro competente
- Art.10 Interpretazione del contratto
- Art.11 Coassicurazione e delega
- Art.12 Clausola Broker
- Art.13 Tracciabilità dei flussi finanziari e clausola risolutiva espressa
- Art.14 Clausola di raccordo
- Art.15 Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE GUASTI ACCIDENTALI

- Art.16 Oggetto dell'Assicurazione
- Art.17 Garanzie aggiuntive
- Art.18 Colpa grave
- Art.19 Esclusioni
- Art.20 Delimitazioni
- Art.21 Identificazione degli assicurati
- Art.22 Estensione territoriale
- Art.23 Modalità per la denuncia dei sinistri
- Art.24 Forma delle comunicazioni
- Art.25 Determinazione dell'ammontare del danno
- Art.26 Liquidazione del danno al veicolo e pagamento dell'indennizzo
- Art.27 Obbligo di salvataggio e di conservazione
- Art.28 Recesso in caso di sinistro
- Art.29 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.30 Diritto di surrogazione

SEZIONE 4 CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

- Art.31 Calcolo del premio
- Art.32 Disposizione finale

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

per ASSICURATO	la persona fisica o giuridica nel cui interesse è stipulato il contratto;
per CONTRAENTE	il soggetto che stipula l'assicurazione, riportato nel frontespizio di polizza;
per ASSICURAZIONE	il contratto di assicurazione ;
per GARANZIA	il singolo rischio coperto dall'assicurazione;
per INDENNIZZO	la somma che la Società eroga all'Assicurato in caso di sinistro;
per ACCESSORIO	l'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional;
per OPTIONAL	l'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino;
per POLIZZA	il documento che prova il contratto di assicurazione;
per PREMIO	la somma dovuta dal Contraente alla Società, comprese le imposte;
per PROPORZIONALE	il rapporto considerato tra capitale garantito e valore effettivo del bene assicurato;
per RISCHIO	la probabilità che si verifichi l'evento dannoso;
per SINISTRO	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
per SOCIETA'	L'Impresa di assicurazioni e le coassicuratrici.
per BROKER	la Aon S.p.A. quale mandataria incaricata dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuta dalla Società e dalle eventuali coassicuratrici

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

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

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

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 - Decorrenza dell'assicurazione – pagamento del premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. l'Ente Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro novanta giorni dalla decorrenza della polizza fermo restando l'effetto della copertura assicurativa.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello delle scadenze annuali o intermedie e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, fermo il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.

Il termine di rispetto per il pagamento di premi relativi ad eventuali appendici emesse sulla presente polizza si intende fissato in 60 giorni dalla data di ricezione da parte della Contraente del relativo documento regolarmente emesso dalla Società.

Il pagamento dei premi alla Società verrà effettuato per il tramite del Broker.

Resta convenuto tra le Parti che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio di Tesoreria del Contraente, od altra Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente che metterà a disposizione della Società detto atto a seguito di semplice richiesta da parte della Società stessa.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto. Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

Art. 4 - Durata dell'Assicurazione – Proroga – Rinnovo - Disdetta

L'assicurazione avrà effetto dalle ore 24,00 del 31.12.2014 ed efficacia fino alle ore 24,00 del 31.12.2017.

Si precisa che alla data del 31.12.2017, è previsto il rinnovo della presente polizza per una pari durata di 3 (tre) anni ex art. 29 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i., alle stesse condizioni normative ed economiche in corso.

In ogni caso, è inoltre facoltà del Contraente, entro la scadenza del contratto e/o entro la scadenza del rinnovo, richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni.

La Società s'impegna quindi, in ogni caso, a rinnovare e/o prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga/rinnovo.

Il contratto potrà essere disdetta dalle Parti a mezzo lettera raccomandata A.R. inviata almeno 120 (centoventi) giorni prima di ogni ricorrenza annuale, fermo restando quanto previsto dal terzo comma del presente articolo.

L'assicurazione cesserà automaticamente alla scadenza del periodo di proroga/rinnovo senza obbligo di disdetta.

La Società conviene altresì che è facoltà della Contraente disdetta l'assicurazione, con i tempi e le modalità sopra indicati, qualora intervenga per la Contraente stessa l'opportunità e/o la necessità di aderire ad iniziative che, esperite a livello centralizzato/regionale, prevedano il trasferimento del rischio garantito dalla presente polizza, successivamente alla stipula del presente contratto, qualora dette coperture siano normo-economicamente migliorativi rispetto al contratto, tenuto conto dell'obbligo di pagamento del decimo delle prestazioni non ancora eseguite e qualora l'appaltatore non acconsenta ad una modifica delle condizioni economiche tale da rispettare il limite di cui all'art. 26 comma 3 della legge 23 Dicembre 1999, n. 488.

Art. 5 - Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria, sulla base di un preventivo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo e cioè i chilometri percorsi durante il periodo di assicurazione dagli assicurati autorizzati a servirsi di autovettura privata per motivi di servizio.

L'eventuale differenza attiva risultante dalla regolazione, deve essere pagata nei sessanta giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto 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 l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 8 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 9 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente. E' escluso in ogni caso il ricorso all'arbitrato.

Art. 10 - Interpretazione del contratto

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

Art. 11 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla Aon S.p.A. e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dalla Aon S.p.A. la quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento, se avvenuto per il tramite del broker, verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposita tabella di riparto.

Art. 12 - Clausola Broker

L'Azienda Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società AON S.p.A., in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs 209/2005 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per la Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterà, all'atto della rimessa dei premi alla Società, le commissioni di spettanza nella misura del 5% sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il suddetto servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso di validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio

assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la Società od il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata anche a mano od altro mezzo (telefax, e.mail o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 13 – Tracciabilità dei flussi finanziari e clausola risolutiva espressa

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto. Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

Art. 14 – Clausola di raccordo

Non operante.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE KASKO

Art. 16 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danneggiamenti materiali e diretti subiti dai veicoli intestati al P.R.A. in esecuzione a quanto disposto:

- dall'art. 25 del CCNL del personale del Comparto Sanità del 07.04.1999;
- dall'art. 41 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali sottoscritto il 09.02.2005;
- dall'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 502 del 1992 e smi sottoscritto il 20.01.2005
- dagli artt. 21 e 24 del vigente CC.CC.NN.LL della Dirigenza dell'Area Medico – Veterinaria del 03.11.2005;
- dall'art.24 del vigente CCNL della Dirigenza dell'Area Sanitaria Professionale Tecnica ed Amministrativa del SSN del 22.07.2000.

Pertanto la Società presta la copertura assicurativa per i danni materiali diretti subiti dai mezzi di trasporto utilizzati dai:

- A) **Dipendenti in generale** (art. 25 del CCNL del personale del Comparto Sanità del 07.04.1999, art.24 CCNL Dirigenza dell'Area Sanitaria Professionale Tecnica, Amministrativa del 22.07.2000 e artt. 21 e 24 CCNL Dirigenza dell'Area Medico – Veterinaria del 03.11.2005) autorizzati al loro utilizzo in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio
- B) **Medici addetti al Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica), dei Medici addetti alla Medicina dei Servizi, dei Medici addetti al Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale** (art. 8 del D.Lgs. 502 del 1992 e s.m.i. sottoscritto il 20.01.2005), dei **Medici Specialisti Ambulatoriali e dei Professionisti Ambulatoriali Convenzionati** (art. 41 CCLN sottoscritto il 09.02.2005) per l'attività professionale espletata ai sensi dei citati Accordi di lavoro, ivi compresi i danni eventualmente subiti in occasione dell'accesso alla sede di servizio e del conseguente rientro.
- C) La garanzia assicurativa è, altresì, estesa al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario, nonché ad altre persone aventi rapporti di collaborazione con l'Ente Contraente, specificatamente autorizzate all'utilizzo del mezzo di trasporto dal Direttore Generale o suo delegato.

Per mezzo di trasporto si intendono sia le autovetture, che le altre categorie di autoveicoli, i motocicli ed i ciclomotori in genere di proprietà e/o in uso agli assicurati, o comunque nella loro disponibilità, utilizzati in occasioni di missioni o per adempimento di servizio fuori dall'ufficio per conto della Contraente, limitatamente al tempo ed al percorso necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio stesso, compreso il rischio in itinere; la garanzia viene prestata in conseguenza di:

- A) **kasko**: collisione con altri veicoli o motoveicoli, persone od animali, urto contro ostacoli fissi o mobili, ribaltamento o uscita di strada verificatisi durante la circolazione;
- B) **incendio**: combustione con sviluppo di fiamma anche se dovuto a dolo di terzi, dell'azione del fulmine o di scoppio del serbatoio e/o dell'impianto di alimentazione destinati al funzionamento del veicolo stesso;
- C) **furto**: furto e/o rapina del mezzo, o di parti di esso. Devono altresì essere parificati ai danni da furto o rapina i danni arrecati al mezzo di trasporto nel tentativo di commettere i suddetti reati.

L'assicurazione comprende anche i danni subiti dai pezzi di ricambio e dalle parti accessorie forniti dalla casa costruttrice, se stabilmente installati sul veicolo.

L'Assicurazione non è operante:

- se il veicolo è guidato da persona non munita di regolare patente ovvero mancante dei requisiti previsti dalla legge;
- se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti;
- se il sinistro si verifica in conseguenza di attività illecite.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i danni:

- derivanti da uso improprio del veicolo o motoveicolo;
- verificatisi durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, relative prove ed allenamenti.
- da mancato uso del veicolo o motoveicolo o dal suo deprezzamento.

Art. 17 - Garanzie aggiuntive

Le garanzie di polizza, si intendono inoltre estese ai danni derivanti da:

- **ROTTURA CRISTALLI:** la Società rimborsa le spese sostenute per sostituire i cristalli del veicolo assicurato a seguito della rottura dei medesimi, dovuta a qualsiasi causa.
- **EVENTI SOCIOPOLITICI:** intendendosi per tali i danni e/o la perdita del mezzo assicurato avvenuto a seguito di tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- **EVENTI NATURALI:** intendendosi per tali i danni o la perdita del mezzo, avvenuta in occasione di trombe, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, alluvioni, allagamenti, frane, valanghe, slavine, terremoti, caduta neve o ghiaccio.
- **CADUTA DI AEROMOBILI O ALTRI CORPI CELESTI:** la Società risarcirà i danni causati ai mezzi assicurati dalla caduta di aeromobili o corpi volanti, loro parti o cose trasportate, nonché da corpi celesti in genere

Art. 18 - Colpa grave

La Società risponde dei danni subiti dai mezzi assicurati a seguito dei rischi previsti dalla seguente polizza anche se causati da colpa grave dell'Assicurato e/o conducente.

Art. 19 - Esclusioni

Si intendono esclusi dall'assicurazione i danni:

- originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, ancorché detti danni siano occorsi durante la circolazione;
- causati dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Art. 20 - Delimitazioni

Le garanzie sono prestate fino alla concorrenza massima di **€ 15.000,00** (che si deve intendere quale massimale assicurato a Primo Rischio Assoluto), per ogni sinistro, fermo restando che l'importo del danno calcolato sulla base di quanto previsto all'art. 25 non potrà essere superiore in ogni caso al valore commerciale del mezzo al momento del sinistro risultante da EUROTAX GIALLO. I sinistri verranno risarciti senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

Art. 21 - Identificazione degli assicurati

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe dei veicoli assicurati nonché delle generalità delle persone che usano tali veicoli.

Per l'identificazione di tali elementi si farà riferimento, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, alla dichiarazione del Contraente che attesti:

che l'uso del veicolo al momento del sinistro era in nome e per conto del Contraente stesso;
data e luogo della trasferta;
generalità del dipendente;
dati individuali del veicolo usato.

Art. 22 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

L'assicurazione vale, altresì, per gli Stati dell'Unione Europea e per tutti gli Stati previsti dalla Carta Verde.

Art. 23 - Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati dal Contraente alla Società entro 30 giorni da quando ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia deve contenere la data, il luogo e le cause del sinistro, l'indicazione delle sue conseguenze e dell'entità almeno approssimativa del danno, nonché gli estremi dell'Assicurato danneggiato, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni.

Art. 24 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente e/o l'Assicurato o la Società siano tenuti, devono essere fatte per iscritto.

Art. 25 - Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato:

- in caso di danno parziale la Società rimborsa, senza tenere conto del degrado d'uso, le spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte; l'indennizzo complessivo non potrà superare il valore del mezzo al momento del sinistro risultante da EUROTAX GIALLO.
- in caso di danno totale, la Società rimborsa la somma pari al valore del mezzo al momento del sinistro risultante da EUROTAX GIALLO, dedotto il valore di recupero .

Viene definito "danno totale", il danno il cui costo di riparazione sia pari o superiore all'80% del valore del mezzo al momento del sinistro.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA, ove l'Assicurato la tenga a suo carico, nonché di eventuali accessori od optional.

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

Art. 26 - Liquidazione del danno al veicolo e pagamento dell'indennizzo

La liquidazione del danno ha luogo mediante accordo fra le parti ovvero quando una di queste lo richieda mediante periti nominati rispettivamente dalla Società e dall'Assicurato; i periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza di voti.

Se una delle parti non provvede nonostante invito dell'altra alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta su richiesta della parte più diligente dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto.

I periti, tenendo presente le condizioni contrattuali, decidono a maggioranza di voti inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito; quella del terzo perito è a carico della Società e dell'Assicurato in parti uguali.

Il pagamento dell'indennizzo per i danni parziali deve essere effettuato entro 15 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia, mentre i danni totali non prima di 30 giorni e non dopo 90 giorni dalla trasmissione della denuncia (all'Autorità Competente limitatamente per eventi sociopolitici e furto/rapina) con riserva della Società di ripetere dal Contraente alla presentazione della documentazione ufficiale P.R.A. le eventuali somme corrisposte. Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte dell'Assicurato, se diverso.

Per i danni verificatisi all'estero, la liquidazione viene effettuata in Italia e in Euro.

Art. 27 - Obbligo di salvataggio e di conservazione

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno adoperandosi per la difesa, la salvaguardia ed il recupero in tutto o in parte del mezzo: per le spese relative si applica l'art. 1914 del C.C.

L'Assicurato è obbligato a conservare fino alla liquidazione del danno, le tracce e gli avanzi del danno stesso senza avere in nessun caso per tale titolo diritto a qualsivoglia indennità.

Art. 28 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte.

Art. 29 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso e completo dei dati identificativi del danneggiato e del numero di repertorio assegnato:

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

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

E' fatto inoltre obbligo alla Società entro 180 giorni dalla ricezione di ogni denuncia segnalare l'esistenza di eventuali scoperture assicurative in quanto in assenza di tale dichiarazione il sinistro sarà considerato in garanzia ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.

Art. 30 - Diritto di surrogazione

La Società conserva il diritto di surrogazione ex art. 1916 C.C., rinunciando ad esercitarlo nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo e dei trasportati.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE
--

Art. 31 - Calcolo del premio

Il premio, comprensivo di imposte, è anticipato in via provvisoria in €....., così composto:

€..... per ogni chilometro percorso, sulla base di km 275.000 preventivati.

Art. 32 - Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le condizioni dattiloscritte.

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

CAPITOLATO LIBRO MATRICOLA RC AUTO E ARD

La presente polizza è stipulata tra

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE

Via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio"

88900 CROTONE

P. IVA 01997410798

e

Compagnia di Assicurazione

Durata del contratto

Dalle ore 24,00 del 31.12.2014
Alle ore 24,00 del 31.12.2017

Con scadenza annuale al 31.12 di ogni anno

INDICE

DEFINIZIONI [DEF].....	1
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA].....	3
DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI.....	3
Art. 1 <i>Durata dell'Assicurazione – Proroga - Disdetta.....</i>	<i>3</i>
Art. 2 <i>Pagamento del Premio e decorrenza dell'Assicurazione.....</i>	<i>3</i>
Art. 3 <i>Pagamenti per variazioni con incasso di Premio.....</i>	<i>4</i>
Art. 4 <i>Tracciabilità dei Pagamenti.....</i>	<i>5</i>
Art. 5 <i>Gestione della Polizza.....</i>	<i>5</i>
Art. 6 <i>Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione.....</i>	<i>5</i>
Art. 7 <i>Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio – Modifiche del Rischio - Buona fede-Diminuzione del Rischio.....</i>	<i>5</i>
Art. 8 <i>Interpretazione della Polizza.....</i>	<i>6</i>
Art. 9 <i>Oneri fiscali.....</i>	<i>6</i>
Art. 10 <i>Foro competente.....</i>	<i>6</i>
Art. 11 <i>Rinvio a specifiche condizioni e norme.....</i>	<i>6</i>
Art. 12 <i>Trattamento dei dati.....</i>	<i>6</i>
Art. 13 <i>Coassicurazione e Delega.....</i>	<i>6</i>
Art. 14 <i>Copertura a Libro Matricola.....</i>	<i>7</i>
Art. 15 <i>Estensione territoriale – Validità della garanzia all'Estero.....</i>	<i>7</i>
NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.....	8
Art. 16 <i>Obblighi della Contraente – Denuncia del sinistro.....</i>	<i>8</i>
Art. 17 <i>Procedura per la valutazione del danno e delle perdite.....</i>	<i>8</i>
Art. 18 <i>Determinazione dell'ammontare del Danno e dell'Indennizzo.....</i>	<i>9</i>
Art. 19 <i>Riparazione – Reintegrazione in forma specifica.....</i>	<i>9</i>
Art. 20 <i>Recupero delle cose rubate.....</i>	<i>10</i>
Art. 21 <i>Gestione delle vertenze legali.....</i>	<i>10</i>
Art. 22 <i>Rinuncia all' azione di rivalsa.....</i>	<i>10</i>
Art. 23 <i>Rendiconto.....</i>	<i>11</i>
SEZIONE I – RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI [SEZ RCA].....	12
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.....	12
MASSIMALI ASSICURATI.....	12
ESCLUSIONI.....	12
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA SEZIONE I – RESPONSABILITA' CIVILE AUTOVEICOLI.....	14
Art. 24 <i>Bonus Malus.....</i>	<i>14</i>
Art. 25 <i>Maggiorazione del Premio per sinistrosità – Pejus (per veicoli a tariffa fissa).....</i>	<i>14</i>
Art. 26 <i>Periodo di osservazione della sinistrosità.....</i>	<i>14</i>
Art. 27 <i>Trasferimento della proprietà del veicolo.....</i>	<i>15</i>
Art. 28 <i>Sostituzione e Duplicato del Certificato e del Contrassegno.....</i>	<i>15</i>
Art. 29 <i>Cessazione della copertura per furto del veicolo.....</i>	<i>15</i>

Art. 30 Rimorchi.....	15
Art. 31 Operazioni di Carico e Scarico.....	15
Art. 32 Veicoli speciali per portatori di handicap.....	15
Art. 33 Danni da inquinamento.....	15
Art. 34 Responsabilità Civile dei Trasportati.....	16
Art. 35 Responsabilità Civile per Difetti di Manutenzione.....	16
SEZIONE II – INCENDIO / FURTO E RAPINA [SEZ ARD].....	18
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.....	18
ESCLUSIONI.....	18
GARANZIE INTEGRATIVE ALLA SEZIONE II – INCENDIO FURTO E RAPINA <u>(SEMPRE OPERANTI)</u>	19
Art. 1 Dolo e Colpa Grave.....	19
Art. 2 Cristalli.....	19
Art. 3 Perdita delle Chiavi.....	19
Art. 4 Spese.....	19
Art. 5 Trasporto in ambulanza.....	20
Art. 6 Spese di noleggio di un veicolo.....	20
Art. 7 Ricorso terzi da incendio.....	20
Art. 8 Eventi socio politici.....	20
Art. 9 Eventi naturali.....	20
Art. 10 Danni alla tappezzeria in caso di soccorso a vittime della strada.....	21
Art. 11 Danni successivi al furto e alla rapina.....	21
Art. 12 Danni da scasso.....	21
Art. 13 Traino, recupero e trasporto del veicolo.....	22
Art. 14 Dissequestro del veicolo.....	22
Art. 15 Furto documenti assicurativi.....	22
Art. 16 Assistenza ritiro patente.....	22
Art. 17 Spese parcheggio e/o custodia.....	22
Art. 18 Fermo veicolo.....	23
Art. 19 Rimpatrio veicolo.....	23
CONDIZIONI PARTICOLARI.....	23
Art. 20 Adeguamento del valore assicurato e del premio.....	23
SEZIONE III – MULTIRISCHI [SEZ KSK].....	24
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.....	24
ESCLUSIONI.....	24
DETRAZIONI.....	25
CONDIZIONI PARTICOLARI.....	25
Art. 1 Adeguamento del valore assicurato e del premio.....	25
LIMITI – SCOPERTI - FRANCHIGIE [LSF].....	26

DEFINIZIONI [DEF]

Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta
Assicurato	La Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione
Società	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che ha assunto la presente assicurazione
Broker	Il Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione
Premio	La somma dovuta dalla Contraente alla Società a fronte delle garanzie da essa prestate a termini della presente assicurazione
Legge	Il D.Lgs 209/2005, laddove il termine "Legge" ne faccia esplicito riferimento
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
Danno	Il pregiudizio economico in capo all'Assicurato causato da un sinistro indennizzabile sulla base delle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali detrazioni (scoperti e franchigie) e limiti di indennizzo
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Limite di Indennizzo	Il massimo indennizzo dovuto dalla Società
Franchigia	L'importo prestabilito che viene dedotto dal danno ed è a carico esclusivo dell'Assicurato
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà

Codice	Il Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche ed integrazioni
Tariffa	La Tariffa della Società in vigore al momento della stipulazione della presente Assicurazione
Degrado	Il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo
Accessori	L'installazione stabilmente fissata al veicolo costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional
Optional	L'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino
Audio-fono-visivi	L'installazione audio-fono-visiva (apparecchi radio, radiotelefoni, giradischi, mangianastri, televisori, registratori ed altri componenti del genere), stabilmente fissata al veicolo, fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino
Periodo di assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

ART. 1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA – RINNOVO - DISDETTA

L'assicurazione avrà effetto dalle ore 24,00 del 31.12.2014 ed efficacia fino alle ore 24,00 del 31.12.2017.

Si precisa che alla data del 31.12.2017, è previsto il rinnovo della presente polizza per una pari durata di 3 (tre) anni ex art. 29 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i., alle stesse condizioni normative ed economiche in corso.

In ogni caso, è inoltre facoltà del Contraente, entro la scadenza del contratto e/o entro la scadenza del rinnovo, richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni.

La Società s'impegna quindi, in ogni caso, a rinnovare e/o prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga/rinnovo.

Il contratto potrà essere disdetto dalle Parti a mezzo lettera raccomandata A.R. inviata almeno 120 (centoventi) giorni prima di ogni ricorrenza annuale, fermo restando quanto previsto dal terzo comma del presente articolo.

L'assicurazione cesserà automaticamente alla scadenza del periodo di proroga/rinnovo senza obbligo di disdetta.

La Società conviene altresì che è facoltà della Contraente disdetta l'assicurazione, con i tempi e le modalità sopra indicati, qualora intervenga per la Contraente stessa l'opportunità e/o la necessità di aderire ad iniziative che, esperite a livello centralizzato/regionale, prevedano il trasferimento del rischio garantito dalla presente polizza, successivamente alla stipula del presente contratto, qualora dette coperture siano normo-economicamente migliorativi rispetto al contratto, tenuto conto dell'obbligo di pagamento del decimo delle prestazioni non ancora eseguite e qualora l'appaltatore non acconsenta ad una modifica delle condizioni economiche tale da rispettare il limite di cui all'art. 26 comma 3 della legge 23 Dicembre 1999, n. 488.

ART. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza.

Il pagamento del primo premio e delle rate successive dovrà essere effettuato dalla Contraente entro 60 (sessanta) giorni dalla data di effetto della copertura.

Se la Contraente non paga entro i termini sopraindicati, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;

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.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 11 e 12 del D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Resta convenuto tra le Parti che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio di Tesoreria del Contraente, od altra Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente che metterà a disposizione della Società detto atto a seguito di semplice richiesta da parte della Società stessa.

ART. 3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- 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.

Resta convenuto tra le Parti che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio di Tesoreria del Contraente, od altra Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente che metterà a disposizione della Società detto atto a seguito di semplice richiesta da parte della Società stessa.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta al pieno rispetto di quanto previsto dall'Art. 3 della Legge 136/2010.

ART. 5 GESTIONE DELLA POLIZZA

L'Azienda Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società AON S.p.A. , in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs 209/2005 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per la Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterrà, all'atto della rimessa dei premi alla Società, le commissioni di spettanza nella misura del 5% sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il suddetto servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso di validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la Società od il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

ART. 6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

ART. 7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE-DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile., sempre che la Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

ART. 8 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

ART. 9 ONERI FISCALI

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

ART. 10 FORO COMPETENTE

Il Foro Competente è quello dove ha sede la Contraente.

Resta fermo che per il tentativo di conciliazione, ove sussista l'obbligatorietà della stessa, per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente un Organismo che - abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il tribunale e/o i consigli degli ordini professionali e/o la camera di commercio - abbia sede, a scelta del Contraente, nella medesima provincia dello Stesso.

ART. 11 RINVIO A SPECIFICHE CONDIZIONI E NORME

L'assicurazione si intende regolata oltre che dalle norme della stessa anche dalle condizioni generali e particolari delle assicurazioni di Responsabilità Civile Autoveicoli e Auto Rischi Diversi depositate dalla Società all'IVASS e, laddove esistenti, delle relative tariffe vigenti all'atto della stipula della presente assicurazione.

Si precisa che tali clausole si intendono applicabili ad integraizzone3 e non in disaccordo con le norme del presente capitolato.

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

ART. 12 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del DLgs 196/03 le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

ART. 13 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società indicate nella Scheda Offerta Economica relativa alla presente assicurazione, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria (in appresso Società) ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società a

firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

ART. 14

COPERTURA A LIBRO MATRICOLA

L'assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da coprire inizialmente (così come indicati in calce alla presente polizza) e successivamente, intestati al P.R.A. alla Contraente o per i quali la stessa, pur non essendo intestataria al P.R.A., abbia un interesse assicurativo essendo gli stessi utilizzati per i fini istituzionali della Contraente.

In caso di sostituzione di veicolo verrà riconosciuta, al veicolo subentrante, la stessa classe di merito del veicolo sostituito.

Per i veicoli che venissero inclusi in garanzia nel corso del periodo di assicurazione, il premio sarà determinato in base ai costi convenuti in sede di gara e indicati sul Libro Matricola.

Le esclusioni di veicoli, ammesse solo in conseguenza di vendita o distruzione o demolizione o asportazione definitiva di essi, dovranno essere accompagnate dalla restituzione dei relativi certificati e contrassegni.

Per le inclusioni e le esclusioni la garanzia ha effetto o cessa dalle ore 24.00 del giorno risultante dal timbro postale della lettera raccomandata con cui sono state notificate o, comunque dalle ore 24.00 della data di restituzione alla Società del certificato e del contrassegno.

Qualora la Contraente fornisca, in buona fede, dichiarazioni errate, incomplete o inesatte, la Società riconosce comunque la piena validità della garanzia, fermo il diritto di richiedere l'eventuale maggior premio non percepito.

Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione di 1/360 per ogni giornata di garanzia.

La regolazione del premio deve essere effettuata, dalla Società, per ogni periodo d'assicurazione, entro 120 (centoventi) giorni dal termine del periodo stesso.

Sia la differenza di premio risultante dalla regolazione sia quella dovuta dalla Contraente per la rata successiva, dovranno essere versate entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento da parte del Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

ART. 15

ESTENSIONE TERRITORIALE – VALIDITÀ DELLA GARANZIA

ALL'ESTERO

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea.

L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati, facenti parte del sistema della Carta Verde, le cui sigle internazionali, indicate sul Certificato Internazionale di Assicurazione (Carta Verde) rilasciato dalla Società unitamente al Certificato Assicurativo ed al Contrassegno, non siano barrate.

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

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 16

OBBLIGHI DELLA CONTRAENTE – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro la Contraente deve darne avviso alla Società, a deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile, entro 30 (trenta) giorni da quando ne è venuta a conoscenza indicando la data, il luogo in cui si è verificato e la descrizione dell'evento.

La Contraente s'impegna, non appena ne sia venuta in possesso, a trasmettere alla Società:

- in caso di sinistro R.C.A. gli eventuali riferimenti testimoniali, le ulteriori informazioni e/o documenti, così come eventuali comunicazioni e/o atti giudiziari inerenti il sinistro;
- in caso di sinistro riconducibile alla Sezione II ed alla Sezione III l'indicazione delle conseguenze e dell'entità - almeno approssimativa - del danno, il nome e il domicilio degli eventuali testimoni.

La Società si riserva di far eseguire la perizia dell'autoveicolo danneggiato. La perizia eseguita da incaricato della Società entro cinque giorni dalla data di ricezione della comunicazione del sinistro e solo trascorso tale periodo, è data facoltà all'Assicurato di provvedere direttamente alle riparazioni dandone comunicazione alla Società a mezzo lettera raccomandata A/R e/o telex. E' data inoltre facoltà all'Assicurato di far eseguire immediatamente le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare l'autoveicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina più vicina: l'Assicurato ha però l'obbligo di conservare le tracce ed i resti del sinistro fino all'accertamento del danno da parte della Società.

L'Assicurato sotto pena di decadenza dal diritto di indennizzo, non può giungere ad accordi diretti col Terzo responsabile, né ottenere da questi indennizzo anche parziale senza il consenso della Società.

Laddove applicabile la norma, la denuncia di sinistro deve essere fatta sul cosiddetto modulo BLU, secondo la disposizione dell'IVASS.

ART. 17

PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO E DELLE

PERDITE

In caso di sinistro riconducibile alla Sezione II ed alla Sezione III l'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente, oppure a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

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

sostiene le spese del proprio Perito. I Periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

Le spese dell'eventuale terzo perito saranno ripartite a metà.

ART. 18 **DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO E DELL'INDENNIZZO**

In caso di sinistro riconducibile alla Sezione II ed alla Sezione III, l'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore commerciale del mezzo, o delle sue parti, al momento del sinistro ed il valore che eventualmente resta del mezzo stesso o delle parti interessate dopo il sinistro, senza tenere conto delle spese di ricovero e dei danni di mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi ed il valore del mezzo prima del sinistro.

Per valore commerciale s'intende il valore riportato nella quotazione Eurotax Giallo o Quattroruote dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro, sommato al valore che avevano a tale momento gli optional.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'I.V.A., ove l'Assicurato la tenga a suo carico, e l'importo di tale imposta sia compreso nel valore assicurato.

Sono comunque escluse dall'indennizzo le spese per modificazioni, aggiunte o miglioramenti apportati al mezzo in occasione delle riparazioni e/o ripristini.

Sono compresi gli optional e gli accessori che risultino stabilmente installati sui veicoli, sempre che il loro valore sia compreso nel capitale assicurato.

In caso di perdita totale del veicolo o di danno parziale avvenuti entro 12 (dodici) mesi dalla data di prima immatricolazione la determinazione dell'ammontare del danno viene effettuata senza tenere conto del degrado d'uso qualora la somma assicurata, compresa l'I.V.A., sia pari al prezzo di acquisto del veicolo risultante dalla relativa fattura.

In caso di perdita totale del veicolo avvenuta oltre i 12 (dodici) mesi dalla data di prima immatricolazione, la Società indennizzerà, nel limite della somma assicurata, il valore commerciale, come sopra definito, del veicolo al momento del sinistro.

In caso di danno parziale del veicolo avvenuta oltre i 12 (dodici) mesi dalla data di prima immatricolazione, la Società indennizzerà, nel limite della somma assicurata, il valore commerciale, come sopra definito, del veicolo al momento del sinistro, e verrà applicato il degrado d'uso sulle parti usurabili.

Sia in caso di danno totale che parziale la Società corrisponderà all'Assicurato l'indennizzo con deduzione, sul danno risarcibile, dell'eventuale scoperto indicato in polizza.

ART. 19 **RIPARAZIONE – REINTEGRAZIONE IN FORMA SPECIFICA**

In caso di sinistro riconducibile alla Sezione II ed alla Sezione III, salvo le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, l'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Società.

La Società ha facoltà di far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del mezzo danneggiato nonché di sostituire il mezzo stesso o le sue parti, come pure di

subentrare nella proprietà di quanto residua del mezzo dopo il sinistro corrispondendone il controvalore.

ART. 20

RECUPERO DELLE COSE RUBATE

In caso di sinistro riconducibile alla Sezione II se le cose (veicolo e/o sue parti) vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne abbia notizia.

Le cose recuperate divengono proprietà della Società, se questa ha indennizzato il danno, a meno che l'Assicurato non rimborsi alla stessa l'intero importo riscosso a titolo d'indennizzo per le cose medesime.

Qualora si abbia il recupero prima dell'indennizzo del danno la Società risponderà soltanto dei danni eventualmente sofferti dalle cose medesime in conseguenza del furto.

L'Assicurato all'atto in cui riceve dalla Società l'indennizzo del danno, si impegna a conferire alla Società mandato irrevocabile a vendere il veicolo assicurato qualora lo stesso venga ritrovato, autorizzandola a trattenere il ricavato della vendita e comunque mettendo l'importo predetto a disposizione della stessa.

ART. 21

GESTIONE DELLE VERTENZE LEGALI

La Società, nella tutela dei diritti e/o degli interessi della Contraente e/o dell'Assicurato, assume la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, Legali o Tecnici.

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

La Società presta inoltre la sua assistenza in sede di giudizio penale e ne sostiene le spese come previsto dall'Articolo 1917 del Codice Civile anche dopo l'eventuale tacitazione della o delle Parti lese, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della liquidazione del danno.

In tutti i casi le spese di difesa restano a carico della Società nel limite del quarto del massimale assicurato.

ART. 22

RINUNCIA ALL' AZIONE DI RIVALSA

A parziale deroga di quanto previsto al seguente articolo Esclusioni, la Società rinuncia all'azione di rivalsa nei confronti:

a) della Contraente

- nel caso di danni subiti da Terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della Carta di Circolazione;
- nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza, sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ovvero alla quale sia stata applicata una sanzione ai sensi degli Articoli 186 e 187 del Decreto Legislativo 30 aprile 1992, n. 285;

- nel caso in cui al conducente sia stata sospesa o revocata o non rinnovata l'abilitazione alla guida, a patto che la contraente non sia a conoscenza di questa circostanza.

b) della Contraente e del Conducente

- quando il veicolo sia adibito a trasporto di cose, in conseguenza della inoperatività della garanzia per i danni alla persona subiti dai trasportati non addetti all'uso o al trasporto delle cose sul veicolo.

ART. 23

RENDICONTO

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, alle scadenze semestrali di ogni anno, il dettaglio dei sinistri così impostato:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Senza Seguito.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato, indicazione dei mezzi danneggiati e relativa targa di immatricolazione, tipologia dell'evento e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire alla Contraente di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

SEZIONE I – RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI [SEZ RCA]

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura, in conformità alle norme del Codice, 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 descritti in contratto.

L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati dalla circolazione dei veicoli in aree private.

Non sono assicurati i rischi della responsabilità per danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e alle relative prove.

MASSIMALI ASSICURATI

I massimali fissano le somme sino a concorrenza delle quali la Società presta l'assicurazione come di seguito specificato.

- Per ogni autoveicolo, motoveicolo, macchina agricola/operatrice e rimorchio: Euro 6.000.000,00 per sinistro suddiviso in Euro 5.000.000,00 per sinistro per danni a persone ed Euro 1.000.000,00 per sinistro per danni a cose ed animali.
- Per ogni veicolo speciale, ambulanza, autobus, autocarro ed altri veicoli non precedentemente menzionati: Euro 12.000.000,00 per sinistro suddiviso in Euro 10.000.000,00 per sinistro per danni a persone ed Euro 2.000.000,00 per sinistro per danni a cose ed animali.

I massimali sopra indicati sono da intendere quali importi minimi da garantire. E' possibile comunque offrire massimali superiori a quelli di cui sopra. Si precisa che l'offerta di massimali superiori a quelli previsti non darà luogo ad alcuna attribuzione di punteggio atto all'aggiudicazione della presente polizza.

ESCLUSIONI

Fermo quanto previsto all'art. "Rinuncia alla rivalsa", l'assicurazione non è operante:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore; l'assicurazione conserva pienamente la propria validità se l'abilitazione, regolarmente conseguita, non risulti ancora in possesso dell'Assicurato, o se la stessa non è stata rinnovata, a patto che sia rinnovata entro 3 mesi dalla data di scadenza;
- nel caso di autoveicoli adibiti 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;

- nel caso di veicoli con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che disciplinano l'utilizzo della targa prova;
- nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza, sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ovvero alla quale sia stata applicata una sanzione ai sensi degli Articoli 186 e 187 del Decreto Legislativo 30 aprile 1992, n. 285.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'Articolo 144 del Codice, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al Terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista dalla citata norma.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA SEZIONE I – RESPONSABILITA' CIVILE AUTOVEICOLI

A) BONUS MALUS

La presente assicurazione è stipulata nella forma "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza od in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" e che si articola in diciotto classi di appartenenza corrispondenti a livelli di premio crescenti dalla 1a alla 18a classe determinati secondo la tabella di merito, ferme le disposizioni del Regolamento IVASS n.4/2006 e relativi allegati.

Per l'applicazione delle regole evolutive sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

- **1° 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;
- **periodi successivi:** hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

ART. 24 **MAGGIORAZIONE DEL PREMIO PER SINISTROSITÀ – PEJUS**
(PER VEICOLI A TARIFFA FISSA)

B) Premio Fisso - Maggiorazione del premio per sinistrosità (Pejus)

Qualora il contratto, stipulato con tariffa a premio fisso, si riferisca a veicoli destinati al trasporto di cose - esclusi i carrelli ed i ciclomotori -, per usi speciali e per trasporti specifici, si applicano le regole sotto riportate :

- se nel periodo di osservazione sono stati pagati 2 sinistri, il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 15%;
- se nello stesso periodo di osservazione sono stati pagati 3 o più sinistri, il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 25% .

Si intendono applicate le disposizioni che risultano nel Regolamento IVASS n.4/2006 e relativi allegati.

C) Rischio statico rimorchi

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

ART. 25 **PERIODO DI OSSERVAZIONE DELLA SINISTROSITÀ**

Per l'applicazione delle regole evolutive di cui ai precedenti Articoli sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

- 1° periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina due mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;
- periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

ART. 26**TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO**

Il trasferimento di proprietà del veicolo o del natante non comporta la cessione del contratto di assicurazione.

ART. 27**SOSTITUZIONE E DUPLICATO DEL CERTIFICATO E DEL CONTRASSEGNO**

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato o del contrassegno, la Società provvederà in merito con impegno della Contraente alla restituzione di quelli sostituiti.

Qualora si debba procedere al rilascio di duplicati si osserva quanto disposto dalla Legge e successive modificazioni.

ART. 28**CESSAZIONE DELLA COPERTURA PER FURTO DEL VEICOLO**

Ai sensi dell'art. 122, comma 3 del Codice, in caso di furto totale del veicolo/natante, il rapporto assicurativo relativo al medesimo è risolto a decorrere dalle ore 24.00 del giorno della denuncia di furto presentata alle Autorità competenti. I danni causati dalla circolazione del veicolo da quel momento in poi sono risarciti dal "Fondo di garanzia per le vittime della strada", ai sensi dell'art. 283 del Codice. Il Contraente/Assicurato ha diritto di essere rimborsato della relativa parte di premio netto pagato e non goduto, escluso quello corrisposto per il furto, previa tempestiva presentazione all'Impresa di copia della denuncia alle Autorità.

ART. 29**RIMORCHI**

La garanzia vale per i danni a Terzi derivanti dal rimorchio in sosta, se staccato dalla motrice, da manovre a mano.

ART. 30**OPERAZIONI DI CARICO E SCARICO**

La Società assicura la responsabilità della Contraente per danni involontariamente cagionati a Terzi dall'esecuzione delle operazioni di scarico da carico da terra sul veicolo e viceversa, ancorché eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna.

Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendano parte alle suddette operazioni non sono considerate Terzi.

ART. 31**VEICOLI SPECIALI PER PORTATORI DI HANDICAP**

La garanzia vale anche per i trasportati durante le operazioni di salita o discesa dei passeggeri effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici.

ART. 32**DANNI DA INQUINAMENTO**

Ad integrazione della copertura assicurativa Responsabilità Civile Autoveicoli relativa alla circolazione del veicolo, la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto lo stesso sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento dei

danni involontariamente cagionati a Terzi, in conseguenza di Inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal veicolo identificato (e necessarie al suo funzionamento) qualora lo stesso si trovi in circolazione.

Per danni da inquinamento dell'ambiente si intendono quelli che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo da parte delle sostanze succitate.

I massimali di esposizione e l'eventuale franchigia contrattuale per questa garanzia sono di pari importo di quelli previsti per la garanzia Responsabilità Civile Autoveicoli prestata dalla Società.

La garanzia non opera:

- qualora il veicolo identificato non sia coperto da garanzia per R.C.A. prestata dalla Società;
- per i danni alle cose di Terzi che l'Assicurato abbia in consegna e/o custodia a qualsiasi titolo;
- per i danni conseguenti ad operazioni di riempimento e/o svuotamento dei serbatoi del carburante del veicolo identificato effettuate non conformemente alle vigenti disposizioni di legge;
- se i Terzi danneggiati non rientrano in quelli considerati tali, dal Codice, nei confronti dell'Assicurato, ovvero per le Persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano i danni in occasione di lavoro o servizio.

ART. 33

RESPONSABILITÀ CIVILE DEI TRASPORTATI

La Società garantisce l'Assicurato e il Conducente per la Responsabilità Civile derivante dalla circolazione del veicolo contrattualmente identificato per la Responsabilità Civile derivante ai Trasportati, per danni cagionati a Terzi non trasportati sul veicolo identificato in occasione di circolazione dello stesso.

I massimali di esposizione e l'eventuale franchigia contrattuale sono di pari importo di quelli previsti per la garanzia R.C.A. prestata dalla Società.

La garanzia non opera:

- qualora il veicolo identificato non sia coperto da garanzia R.C.A. prestata dalla Società;
- per i danni cagionati a cose di Terzi che l'Assicurato od i Trasportati abbiano in consegna e/o custodia a qualsiasi titolo;
- se i Terzi danneggiati non rientrano tra quelli considerati tali, dal Codice, nei riguardi dei beneficiari della garanzia.

ART. 34

RESPONSABILITÀ CIVILE PER DIFETTI DI MANUTENZIONE

La Società assicura fino alla concorrenza dei massimali indicati in Polizza, per sinistro, i danni subiti dal conducente del veicolo assicurato a causa di difetti di manutenzione dei quali il proprietario dello stesso sia stato ritenuto responsabile con sentenza passata in giudicato.

La garanzia è prestata in base alle Condizioni Generali di Assicurazione previste per la Responsabilità Civile obbligatoria.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

SEZIONE II – INCENDIO / FURTO E RAPINA [SEZ ARD]

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

a) INCENDIO

La Società assicura i danni materiali arrecati da incendio al veicolo assicurato, compresi, lo scoppio del motore e dell'azione diretta del fulmine anche se non seguiti da incendio.

La Società risponde anche dei danni che lo scoppio di qualsivoglia elemento e/o sostanza destinata all'alimentazione ed al funzionamento del veicolo, può ocasionare al veicolo stesso anche quando non vi sia sviluppo d'incendio.

b) FURTO E RAPINA

La Società assicura il veicolo completo di accessori, di optional e di tutto quanto, normale dotazione, fornito dalla casa costruttrice, contro i danni del furto totale, parziale e della rapina, ovunque si trovino tanto al coperto che allo scoperto, fermo od in circolazione.

Sono parificati ai danni di furto e rapina i guasti cagionati al veicolo nella esecuzione del furto o della rapina, consumato o tentato, fermo restando l'esclusione di qualsiasi altro reato contro la proprietà.

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione sempre che l'Assicurato/Contraente abbia prodotto la documentazione richiesta dalla Società e prevista per Legge.

L'Assicurato è comunque legittimato, in caso di furto totale, ad ottenere dalla Società il pagamento dell'indennizzo anche in mancanza di chiusura di istruttoria, se aperta, contro l'impegno di restituire quanto pagato dalla Società, maggiorato degli interessi legali maturati, qualora dal certificato di chiusa istruttoria o dalla sentenza penale definitiva risulti una causa di inoperatività della garanzia.

ESCLUSIONI

L'assicurazione non è operante:

- verificatisi in occasione di atti di guerra, di ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), di guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare e di invasione;
- verificatisi in occasione di esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche (salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali fenomeni) anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da incendio o altro evento risarcibile in base alla presente estensione di garanzia;
- da dolo dell'Assicurato;
- da bruciature causate da contatti di apparecchi elettrici, fiammiferi, sigari od altro ed in genere quelli derivanti da casi fortuiti non seguiti da incendio;

- i danni manifestatisi negli impianti elettrici per effetto dei fenomeni elettrici comunque occasionati; ove però si verificasse incendio che si estendesse oltre gli impianti elettrici, la Società risarcirà il danno risentito dalle altre parti del veicolo ed anche da quella degli impianti elettrici che dall'incendio venisse colpita.

GARANZIE INTEGRATIVE ALLA SEZIONE II – INCENDIO FURTO E RAPINA (SEMPRE OPERANTI)

ART. 1 DOLO E COLPA GRAVE

L'Assicurazione è operante anche per i danni derivanti da colpa grave dell'Assicurato nonché per i danni derivanti da dolo e colpa grave delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

ART. 35 CRISTALLI

La garanzia copre i danni subiti dai cristalli del veicolo (parabrezza, lunotto posteriore, specchietti retrovisori, vetri degli sportelli e delle fiancate laterali fisse o mobili, materiale trasparente del tettuccio apribile) conseguenti a causa accidentale o a fatto di Terzi. Rigature, screpolature, segnature e simili sono escluse dalla presente assicurazione, così come i danni provocati alle altre parti del veicolo della rottura dei cristalli.

Le screpolature o le scheggiature sono parificate a rottura se costituiscono un serio pericolo di rottura.

Questa garanzia opera esclusivamente, nei limiti per essa specificati, per gli eventi che non siano oggetto delle altre assicurazioni.

La Società indennizzerà tali danni sino alla concorrenza di un importo pari a **€ 600,00 (seicento)** per singolo evento.

ART. 36 PERDITA DELLE CHIAVI

La Società rimborsa, dietro 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 in polizza e/o di bloccaggio / sbloccaggio del sistema antifurto, per l'eventuale sostituzione di serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o sbloccaggio del sistema antifurto.

La Società risarcirà tali spese sino alla concorrenza di un importo pari a **€ 300,00 (trecento)** per singolo sinistro.

ART. 37 SPESE

In caso di incendio, furto o incidente da circolazione che comportino la perdita totale e definitiva del veicolo assicurato in polizza o l'antieconomicità della sua riparazione, la Società corrisponderà all'Assicurato un indennizzo pari alle spese di immatricolazione o quelle relative al passaggio di proprietà, sostenute al momento dell'acquisto del veicolo stesso.

ART. 38**TRASPORTO IN AMBULANZA**

La Società rimborsa le spese sostenute per il trasporto in ambulanza del Conducente e/o dei Trasportati del veicolo assicurato in polizza, a seguito di incidente da circolazione, dal luogo del fatto al posto di pronto soccorso.

La Società risarcirà tali spese sino alla concorrenza di un importo pari a **€ 300,00 (trecento)** per singolo sinistro

ART. 39**SPESE DI NOLEGGIO DI UN VEICOLO**

In caso di sinistro indennizzabile ai sensi della presente polizza la Società rimborserà all'Assicurato, a titolo di indennità, le spese documentate sostenute per il noleggio di un veicolo di caratteristiche similari.

La Società rimborserà tali spese, per ogni singolo sinistro, sino alla concorrenza di un importo pari a **€ 100,00 (cento)** al giorno per il tempo tecnico necessario alle riparazioni, qualora effettuabili, del veicolo e comunque per un periodo massimo non superiore a 30 (trenta) giorni.

ART. 40**RICORSO TERZI DA INCENDIO**

La Società nei casi di responsabilità dell'Assicurato in conseguenza di incendio o di esplosione o scoppio del veicolo assicurato, anche non in circolazione ai sensi del Codice, risponde dei danni materiali e diretti causati dagli eventi suddetti alle cose di terzi.

Sono comunque esclusi i danni alle cose in uso, custodia o possesso dell'Assicurato, fatta eccezione per il locale destinato a rimessa del veicolo.

La Società indennizzerà tali danni sino alla concorrenza di un importo pari a **€ 775.000,00 (settecentosettancinquemila)** per singolo sinistro.

ART. 41**EVENTI SOCIO POLITICI**

La garanzia è estesa ai danni materiali e diretti avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi, terrorismo, sabotaggio.

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà fare denuncia alle Autorità, inoltrando alla Società copia di tale denuncia vistata dall'Autorità stessa.

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto pari al 10% con il minimo di un importo pari a **€ 150,00 (centocinquanta)**.

ART. 42**EVENTI NATURALI**

La Società risponde dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato da:

- eventi atmosferici: uragano, bufera, tempesta, tempeste di vento, trombe d'aria, grandine, cicloni, tifoni, quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti assicurati e non.

La garanzia si intende inoltre estesa ai danni provocati da:

- eruzioni vulcaniche, anche se non vi è stato incendio, dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati per effetto delle eruzioni vulcaniche medesime;
- terremoto, intendendosi per tale un movimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto cause endogene. La Società risponde, anche se non vi è stato incendio, dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati da o per crollo parziale o totale dei fabbricati, od impianti fissi all'aperto, provocati da terremoto;
- frane, smottamenti del terreno, caduta di neve o di ghiaccio, esplosioni naturali, caduta di oggetti, caduta di aerei o missili o parti di essi;
- inondazioni, alluvione, allagamento in genere anche se tali eventi sono causati da terremoto; la garanzia è estesa ai danni materiali e diretti causati al veicolo assicurato da inondazioni provocate sia dal mare che da uragano e/o tempesta e/o fuoriuscita dagli usuali argini di corsi d'acqua, laghi, bacini sia artificiali che naturali, sono comunque esclusi i danni causati da acqua penetrata all'interno del veicolo attraverso finestrini, porte e tetti rimasti aperti.

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto pari al 10% con il minimo di un importo pari a **€ 150,00 (centocinquanta)**.

ART. 43

DANNI ALLA TAPPEZZERIA IN CASO DI SOCCORSO A VITTIME

DELLA STRADA

La Società assicura il rimborso, delle spese sostenute dall'Assicurato per i danni da imbrattamento subiti dal veicolo assicurato, in conseguenza del trasporto di vittime di incidenti stradali dal luogo del fatto al Pronto Soccorso, anche nel caso che si tratti di animali.

La Società indennizzerà tali danni sino alla concorrenza di un importo pari a **€ 500,00 (cinquecento)** per singolo sinistro.

ART. 44

DANNI SUCCESSIVI AL FURTO E ALLA RAPINA

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dal mezzo per effetto della circolazione successiva al furto od alla rapina.

Il capitale assicurato è pari a quello in corso per la garanzia "Furto e Rapina".

La garanzia non opera per i danni subiti dalle parti meccaniche non conseguenti a collisione e per quelli consistenti unicamente in abrasione dei cristalli.

ART. 45

DANNI DA SCASSO

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni da effrazione o scasso subiti dal mezzo nell'esecuzione o nel tentativo di furto o rapina di oggetti non assicurati posti all'interno del mezzo suddetto.

Ad integrazione di quanto previsto dalle Norme che regolano la Gestione dei Sinistri si precisa che, unitamente alla denuncia di danno, dovrà essere inoltrata alla Società copia della denuncia presentata all'Autorità competente.

ART. 46**TRAINO, RECUPERO E TRASPORTO DEL VEICOLO**

Qualora il veicolo non possa più procedere o non sia in grado di rientrare autonomamente, a seguito di incendio e/o furto o di qualsiasi guasto meccanico, la Società rimborsa le spese sostenute per il recupero dello stesso per:

- traino ad una locale officina di riparazioni sino alla concorrenza di **€ 250,00 (duecentocinquanta)** per ogni singolo evento;
- trasporto dal luogo di avvenimento del sinistro al luogo di residenza dell'Assicurato, per i danni non riparabili in loco sino alla concorrenza di **€ 300,00 (trecento)** per ogni singolo evento.

Le spese sostenute per il traino e/o trasporto devono essere documentate rispettivamente da regolare fattura e dai documenti originali di viaggio intestati all'Assicurato. La garanzia non è operante qualora il trasporto sia avvenuto a seguito di semplici guasti riparabili in loco.

ART. 47**DISSEQUESTRO DEL VEICOLO**

La Società si obbliga ad assistere a proprie spese l'Assicurato nelle pratiche giudiziarie e stragiudiziarie per lo svincolo del veicolo che sia stato sottoposto a fermo od a regolare sequestro da parte dell'Autorità Competente a seguito di un sinistro.

ART. 48**FURTO DOCUMENTI ASSICURATIVI**

La Società in caso di furto o rapina senza ritrovamento del veicolo assicurato, indennizzabile a termini di polizza, indennizza i danni materiali e diretti conseguenti alla perdita dei documenti assicurativi e dei benefici dell'assicurazione di responsabilità civile, corrispondendo l'importo pari al rateo di premio netto della garanzia di responsabilità civile relativo al periodo compreso fra la data del furto e la data di scadenza del premio pagato.

La liquidazione del danno verrà effettuata contemporaneamente al pagamento dell'indennizzo per il furto del veicolo.

ART. 49**ASSISTENZA RITIRO PATENTE**

La Società rimborsa le spese giudiziali e stragiudiziali relative alle procedure per ottenere la revoca del provvedimento di sospensione della patente di abilitazione alla guida, se conseguente ad incidente di circolazione che abbia comportato lesioni gravi o gravissime a terze persone.

La Società risarcirà tali spese sino alla concorrenza di un importo pari a **€ 300,00 (trecento)** per singolo sinistro.

ART. 50**SPESE PARCHEGGIO E/O CUSTODIA**

La Società dietro presentazione della relativa documentazione rimborsa le spese sostenute per parcheggio e/o custodia, a seguito di furto totale o rapina, disposti dalle Autorità fino al giorno della comunicazione all'Assicurato dell'avvenuto ritrovamento.

La Società risarcirà tali spese sino alla concorrenza di un importo pari a € 500,00 (cinquecento) per singolo sinistro.

ART. 51

FERMO VEICOLO

E' compresa in garanzia un'indennità, più avanti indicata, per la indisponibilità del veicolo a seguito di furto o rapina dello stesso, fino al giorno in cui ne venga riacquistata la disponibilità e per il tempo strettamente necessario alle eventuali riparazioni.

La Società risarcirà tali spese sino alla concorrenza di un importo pari a € 30,00 (trenta) al giorno per un massimo di 30 (trenta) giorni per singolo sinistro.

ART. 52

RIMPATRIO VEICOLO

Sono comprese in garanzia le spese di rimpatrio del veicolo assicurato a seguito di incidente stradale, incendio o furto.

Sono compresi in garanzia i danni arrecati al veicolo assicurato e perpetrati al fine di asportare oggetti non assicurati.

La Società indennizzerà tali spese sino alla concorrenza di un importo pari a € 300,00 (trecento) per singolo sinistro.

CONDIZIONI PARTICOLARI

A) ADEGUAMENTO DEL VALORE ASSICURATO E DEL PREMIO

Premesso che il valore da assicurare dovrà essere indicato dal Proprietario del veicolo e che l'aggiornamento dello stesso è sempre a Suo carico, la Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale e su specifica richiesta della Contraente, la quale può far conoscere la propria decisione di persona o per iscritto, ad adeguare il valore dei veicoli assicurati al valore commerciale e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio relativo, che verrà determinato annualmente sulla base dei tassi indicati nella Scheda Offerta Economica.

Per valore commerciale s'intende il valore riportato nella quotazione Eurotax Giallo maggiorato del valore degli optional.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

SEZIONE III – MULTIRISCHI [SEZ KSK]

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società indennizza, per i veicoli per i quali è operante la presente garanzia, i danni materiali e diretti in conseguenza di:

- collisione (con veicoli, persone, animali);
- urto contro qualsiasi ostacolo (anche trasportato dal vento e compresi gli oggetti scagliati da altri veicoli);
- ribaltamento;
- uscita di strada;
- caduta di oggetti e materiali;
- traino attivo o passivo, nonché da manovra o a spinta o a mano.

ESCLUSIONI

Non sono comunque indennizzabili i danni:

- causati da cose o da animali trasportati sul mezzo;
- subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano e quelli verificatisi durante la circolazione fuoristrada;
- originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni;
- conseguenti a furto e rapina (consumati o tentati) del veicolo o ad incendio, esplosione e scoppio dello stesso, se non determinati da un rischio coperto dalla polizza;
- alle apparecchiature ed attrezzature Particolari nonché agli apparecchi radio, radiotelefoni, giradischi, mangianastri, televisori, registratori ed altri componenti del genere;
- alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza;
- i danni da vizio proprio del veicolo e da svalutazione dello stesso a seguito del sinistro;
- i danni derivanti da mancata utilizzazione del veicolo;
- le spese di trasporto, rimorchio o simili rese necessarie in seguito ad incidenti;
- i danni alle cose non pertinenti al veicolo che sul medesimo si trovino per qualsiasi motivo;
- i danni derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive e di apparecchi per l'accelerazione di Particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di Particelle atomiche;
- se il guidatore non sia munito di prescritta patente di abilitazione;

- se il veicolo non circoli nelle condizioni risultanti dalla carta di circolazione e con il numero di persone corrispondenti al numero dei posti in essa indicato;
- quando il veicolo venga usato per la partecipazione a corse, gare e relative prove, anche se non ufficiali.

DETRAZIONI

Per ogni sinistro la Società effettuerà il pagamento dell'indennizzo previa detrazione di un importo pari a € 250,00 (duecentocinquanta).

CONDIZIONI PARTICOLARI

ART. 53

ADEGUAMENTO DEL VALORE ASSICURATO E DEL PREMIO

Premesso che il valore da assicurare dovrà essere indicato dal Proprietario del veicolo e che l'aggiornamento dello stesso è sempre a Suo carico, la Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale e su specifica richiesta della Contraente, la quale può far conoscere la propria decisione di persona o per iscritto, ad adeguare il valore dei veicoli assicurati al valore commerciale e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio relativo, che verrà determinato annualmente sulla base dei tassi indicati nella Scheda Offerta Economica.

Per valore commerciale s'intende il valore riportato nella quotazione Eurotax Giallo maggiorato del valore degli optional.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

LIMITI – SCOPERTI - FRANCHIGIE [LSF]

	Scoperti per sinistro	Franchigie per sinistro	Limiti d'indennizzo
Sezione I – RCA			
RC da manutenzione	Nessuno	Nessuna	1.000.000 per sinistro e per anno
Sezione II – Incendio Furto Rapina			
Cristalli	Nessuno	nessuna	600 per sinistro
Perdita chiavi	Nessuno	nessuna	300 per sinistro
Trasporto in ambulanza	Nessuno	nessuna	300 per sinistro
Noleggio autovettura	Nessuno	nessuna	100 al giorno - max 30 gg.
Ricorso terzi da incendio	Nessuno	nessuna	500.000 per sinistro
Eventi sociopolitici	10% min. 150	nessuna	
Eventi naturali	10% min. 150	nessuna	
Danni alla tappezzeria in caso di soccorso alle vittime della strada	Nessuno	nessuna	500 per sinistro
Traino, recupero e trasporto	Nessuno	nessuna	250 (traino officina locale per danni riparabili in loco) per sinistro - 300 (traino luogo di residenza per danni non riparabili in loco) per sinistro
Assistenza ritiro patente	Nessuno	nessuna	300 per sinistro
Parcheggio e/o custodia veicolo	Nessuno	nessuna	500 per sinistro
Fermo veicolo	Nessuno	nessuna	30 al giorno - max 30 gg.
Rimpatrio veicolo	Nessuno	nessuna	300 per singolo sinistro

Sezione III - Multirischi

Nessuno

250,00

ALLEGATO 1 al Capitolato Libro Matricola
ELENCO VEICOLI ASSICURATI

**ALLEGATO 1 al Capitolato Libro Matricola
ELENCO VEICOLI ASSICURATI**

N.	Tipo Veicolo	Marca e Modello	Targa	CV/Q.li	classe di merito	Anno immatr.	Valore assicurato
1	Autocarro	Isuzu Trooper	CZ 524057	Q.li 23	3	1992	0,00
2	Autovettura	Fiat Panda 1.1	KR 002161	Cv. 13	3	1995	500,00
3	Autovettura	Fiat Panda 1.0	KR 003055	Cv. 12	1	1996	500,00
4	Autovettura	Fiat Panda 900 i.e.	AL577DK	Cv. 12	1	1997	500,00
5	Autovettura	Fiat Panda 900 i.e.	AL578DK	Cv. 12	1	1997	500,00
6	Autovettura	Fiat Punto 60	AL580DK	Cv. 14	1	1997	500,00
7	Ambulanza	Fiat Ducato	BL672MC	Q.li 35	1	2003	32.000,00
8	Autovettura	Fiat Panda 1.1	BR104GX	Cv. 13	1	2002	500,00
9	Autovettura	Fiat Panda 1.1	BR107GX	Cv. 13	1	2002	500,00
10	Autovettura	Fiat Panda 1.1	BR108GX	Cv. 13	3	2002	500,00
11	Autocarro	Nissan Pick-up	CE963ZD	Kw 98	10	2003	10.000,00
12	Autocarro	Nissan Pick-up	CE964ZD	Kw 98	1	2003	10.000,00
13	Autovettura	Fiat Multipla 1.6	CJ078AA	Cv17	1	2003	1.500,00
14	Autovettura	Fiat Panda	CN650ZZ	Cv12	5	2004	1.500,00
15	Autocarro	Fiat Scudo	CN653ZZ	Cv. 14	5	2004	4.000,00
16	Autocarro	Fiat Scudo	CN655ZZ	Cv. 22	8	2004	4.000,00
17	Autovettura	Fiat Panda	CN656ZZ	Cv. 13	5	2004	1.500,00
18	Autovettura	Fiat Panda	CN657ZZ	Cv. 13	1	2004	1.500,00
19	Autovettura	Fiat Panda	CN658ZZ	Cv. 13	5	2004	1.500,00
20	Autocarro	Fiat Scudo	CN670ZZ	Cv. 22	3	2004	4.000,00
21	Autovettura	Fiat Panda	CP201AD	Cv. 13	4	2004	1.500,00
22	Autocarro	Fiat Scudo	CP274AD	Cv. 22	11	2004	4.000,00
23	Autovettura	Fiat Panda	CP280AD	Cv. 13	1	2004	1.500,00
24	Autovettura	Fiat Panda	CP281AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
25	Autovettura	Fiat Panda	CP282AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
26	Autovettura	Fiat Panda	CP284AD	Cv. 13	11	2004	1.500,00
27	Autovettura	Fiat Panda	CP285AD	Cv. 13	1	2004	1.500,00
28	Autovettura	Fiat Panda	CP286AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
29	Autovettura	Fiat Panda	CP287AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
30	Autovettura	Fiat Panda	CP288AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
31	Autovettura	Fiat Panda	CP289AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
32	Autovettura	Fiat Punto	CP290AD	Cv. 13	1	2004	1.500,00
33	Autovettura	Fiat Panda	CP291AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
34	Autovettura	Fiat Panda	CP292AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
35	Autovettura	Fiat Panda	CP293AD	Cv. 13	1	2004	1.500,00
36	Autovettura	Fiat Panda	CP294AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
37	Autovettura	Fiat Panda	CP295AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
38	Autovettura	Fiat Panda	CP296AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
39	Autovettura	Fiat Panda	CP297AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
40	Autovettura	Fiat Panda	CP298AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
41	Autovettura	Fiat Panda	CP299AD	Cv. 13	5	2004	1.500,00
42	Autov. Spec.	Fiat Ducato	CS098MM	Q.li 14	11	2004	10.000,00
43	Autov. Spec.	Fiat Ducato	CS099MM	Q.li 14	11	2004	10.000,00
44	Ambulanza	Fiat Ducato	CX605DM	Q.li 14	17	2005	12.500,00
45	Ambulanza	Fiat Ducato	CX606DM	Q.li 14	9	2005	12.500,00
46	Ambulanza	Fiat Ducato	CX816DM	Q.li 14	6	2005	18.000,00
47	Autovettura	Lancia Phedra	DE015KX	Cv. 20	1	2006	8.100,00
48	Autov. Spec.	Mercedes Sprinter	DG353BF	Q.li 32	14	2007	16.100,00

49	Autov. Spec.	Mercedes Sprinter	DG354BF	Q.li 32	14	2007	16.100,00
50	Ambulanza	Fiat Ducato	DY134SP	Kw 94	14	2005	18.400,00
51	Ambulanza	Fiat Ducato	DS874ZB	Q.li 33	10	2009	26.100,00
52	Ambulanza	Fiat Ducato	DS875ZB	Q.li 33	13	2009	26.100,00
53	Autocarro	Fiat Fiorino	DZ861DV	Q.li 15	1	2009	10.800,00
54	Ambulanza	Mercedes	EB157NF	Q.li 15	11	2010	48.500,00
55	Autovettura	Fiat Panda 1.1	ED510YW	Cv. 13	11	2010	5.200,00
56	Autovettura	Fiat Panda 4x4	ED598YW	Cv. 14	11	2010	7.000,00
57	Autov. Spec.	Peugeot g54p	EP746DT	Q.li 18	14	8-2013	71.300,00
58	Autocarro	Fiat Ducato	ES712CJ	Q.li 33	14	10-2013	23.900,00
59	Autocarro	Fiat Ducato	ES713CJ	Q.li 33	14	10-2013	23.900,00
60	Ambulanza	Fiat Ducato	ET639GJ	Q.li 18		06-2014	55.000,00
61	Ambulanza	Fiat Ducato	ET640GJ	Q.li 18		06-2014	55.000,00

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE
Via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio"
88900 CROTONE
P. IVA 01997410798

COPERTURA ASSICURATIVA INCENDIO

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	31.12.2014
Alle ore 24.00 del:	31.12.2017

SEZIONE 1**DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'****Art. 1 - Definizioni**

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione, riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	La Società AON S.p.A, quale Broker incaricato dall'Ente, iscritto alla Sez. B del Registro Unico degli Intermediari ai sensi dell'art. 109 D.Lgs. 209/2005 e s.m.i.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Cose assicurate:	Beni oggetto di copertura assicurativa: sono detti anche enti assicurati
Danni diretti:	I danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione
Danni consequenziali:	Danni alle cose assicurate non provocati direttamente dall'evento assicurato ma subito in conseguenza dello stesso.
Danni indiretti:	Sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate
Fabbricati:	l'intera costruzione edile completa o in corso di costruzione o ristrutturazione o riparazione, con tutte le parti e opere murarie e di finitura che non siano naturale complemento di singole macchine ed apparecchi camini, cunicoli o gallerie di comunicazione tra i vari corpi di fabbricato, compresi fissi, infissi ed opere di fondazione od interrate, impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento d'aria, impianti di segnalazione, di prevenzione, di allarme e di comunicazione; ascensori, montacarichi, scale mobili, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, comprese dipendenze, tettoie, passaggi coperti e simili, cortili, viali interni, alberi, parchi, giardini e spazi adiacenti ai fabbricati quali opere di pavimentazione all'aperto, nonché boxes, migliori, tappezzerie, moquette, affreschi, mosaici, dipinti murali e simili, statue, cariatidi, colonne con capitelli scolpiti, scaloni monumentali, bassorilievi, ornamenti murari, soluzioni architettoniche anche con particolare valore artistico. In caso di assicurazione di porzione di fabbricato la definizione

	si intende riferita a tale porzione ed alla quota di partecipazione delle parti comuni del fabbricato stesso ad essa spettante. S'intendono inclusi nel novero dei fabbricati anche quelli presenti nell'area cimiteriale e degli impianti sportivi. S'intendono altresì compresi nella presente definizione i muri di recinzione in genere, strade, pavimentazioni esterne, fognature.
Contenuto	Macchine, meccanismi, apparecchi impianti (comprese tutte le parti ed opere murarie che ne siano naturale complemento). Si intendono inclusi calcolatori, elaboratori ed impianti di processo o di automazione di processi anche non al servizio di singole macchine ed impianti e relative unità di controllo e manovra ad essi connesse, sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, apparecchi audiovisivi, personal computer ed apparecchiature elettroniche in genere, fatto salvo se assicurate con diversa polizza. Sono pure compresi i mezzi di locomozione non iscritti al P.R.A. di proprietà o in uso al Contraente. Con la medesima definizione si intendono inoltre, a titolo esemplificativo e non limitativo, attrezzi, mobili ed arredi, quadri ed oggetti d'arte, raccolte e collezioni in genere ivi comprese quelle a carattere storico, naturalistico ed archeologico, opere di abbellimento ed utilità, macchine d'ufficio, scaffalature, banchi, celle ed impianti frigoriferi; impianti e strumenti di sollevamento, pesa, trasporto ed imballaggio; impianti portatili di condizionamento o riscaldamento; impianti di illuminazione pubblica a completamento dei fabbricati ed impianti semaforici e di segnalazione in genere; merci, derrate alimentari, prodotti farmaceutici, registri, cancelleria, valori e quant'altro di simile e tutto quanto in genere è di appartenenza ad uffici tecnici ed amministrativi, a laboratori di prova e di esperienza, a dipendenze in genere, ad attività ricreative, a servizi generali, ad abitazioni e quant'altro non rientri nella definizione "Fabbricati".
Valori:	Per "valori" si intendono monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi carta rappresentante un valore, posti e custoditi nei fabbricati del Contraente o delle ubicazioni assicurate.
Merchi in refrigerazione:	A titolo esemplificativo e non limitativo si intendono farmaci di qualsiasi tipo, carni, pesce, derrate alimentari in genere contenute in celle frigorifere, proprie o di terzi
Inondazioni e/o alluvioni:	Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.
Terrorismo e sabotaggio:	Per terrorismo e sabotaggio si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione per scopi politici, religiosi o ideologici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.
Terremoto:	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di risarcimento eventualmente previste/i per "Terremoto", si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile

	sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi pertanto "singolo sinistro".
Allagamenti:	Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni.
Autocombustione:	Combustione spontanea senza sviluppo di fiamma.
Incendio:	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Esplosione:	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
Implosione:	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna.
Scoppio:	Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
Fenomeno Elettrico:	Si intende per fenomeno elettrico l'alterazione che, per effetto di correnti, sovratensioni, scariche, si manifesta (sotto forma di fusioni, scoppio, abbruciamento, ecc.) negli impianti macchinari, apparecchiatura, circuiti e simili, serventi alla produzione, trasformazioni distribuzione, trasporto di energia elettrica ed alla sua utilizzazione per forza motrici riscaldamento ed illuminazione

Art. 2 – Attività e caratteristiche del rischio

(a titolo esemplificativo ma non limitativo)

A condizione che esista interesse assicurabile o che gravi l'obbligo di assicurazione per il Contraente, la presente polizza assicura i beni costituenti il patrimonio mobiliare ed immobiliare, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato, custodia e deposito, ovvero in uso o detenzione a qualsiasi altro titolo utilizzati direttamente o indirettamente tramite terzi per le attività svolte dalla Contraente e per il perseguimento dei fini e compiti istituzionali, salvo solo quanto espressamente escluso.

Il Contraente è esonerato dalla dichiarazione delle ubicazioni assicurate e del valore dei relativi beni immobili e mobili assicurati, nonché della successiva comunicazione di qualsiasi variazione, salvo quanto previsto al successivo articolo 5) della sezione 2, dovendosi fare riferimento ad ogni effetto alle risultanze dei documenti, atti, contratti in possesso della Contraente, da esibirsi previa richiesta della Società.

Qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza ovvero tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Contenuto".

Sono altresì compresi gli enti di proprietà dei dipendenti trovantisi nell'ambito delle ubicazioni assicurate della Contraente.

I fabbricati assicurati sono variamente elevati, di costruzione e copertura in materiali prevalentemente incombustibili; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni, realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili.

Si intendono garantiti enti all'aperto per naturale destinazione, per movimentazione e trasporto nell'ambito delle ubicazioni assicurate.

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

Il contenuto assicurato si intende garantito anche quando si trovi presso insediamenti diversi da quelli assicurati, siano essi dell'Assicurato che di Terzi, in esposizione, deposito, lavorazioni e/o riparazioni.

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

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

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

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

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

Il Contraente è comunque esonerato dall'obbligo di comunicare le eventuali vicinanze pericolose.

Si prende atto che nell'ambito delle ubicazioni assicurate possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni anche nel processo tecnologico, ampliamenti, aggiunte e lavori di ordinaria manutenzione e/o ristrutturazione ai fabbricati, a macchinario, alle attrezzature, all'arredamento, agli impianti, per esigenze dell'Assicurato in relazione alle sue attività. L'Assicurato è esonerato da darne avviso alla Società, in quanto ciò non è ritenuto aggravamento di rischio ai sensi dell'art. 1898 del C.C.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 – Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio viene pagato entro il 60° giorno dalla data di effetto, in caso contrario la polizza decorre dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Qualora il premio non fosse corrisposto entro i termini suindicati, i sinistri accaduti prima del pagamento del premio non potranno essere indennizzati.

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

I premi dovranno essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società o al Broker al quale è assegnata la polizza.

La Società inoltre riconosce che il pagamento dei premi sia fatto tramite il broker designato e che tale pagamento è liberatorio per il Contraente. Farà fede ai fini della copertura assicurativa la data di comunicazione scritta del broker alla Società.

Art. 4 – Durata dell'Assicurazione – Proroga - Disdetta

L'assicurazione avrà effetto dalle ore 24,00 del 31.12.2014 ed efficacia fino alle ore 24,00 del 31.12.2017.

Si precisa che alla data del 31.12.2017, è previsto il rinnovo della presente polizza per una pari durata di 3 (tre) anni ex art. 29 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i., alle stesse condizioni normative ed economiche in corso.

In ogni caso, è inoltre facoltà del Contraente, entro la scadenza del contratto e/o entro la scadenza del rinnovo, richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni.

La Società s'impegna quindi, in ogni caso, a rinnovare e/o prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga/rinnovo.

Il contratto potrà essere disdetto dalle Parti a mezzo lettera raccomandata A.R. inviata almeno 120 (centoventi) giorni prima di ogni ricorrenza annuale, fermo restando quanto previsto dal terzo comma del presente articolo.

L'assicurazione cesserà automaticamente alla scadenza del periodo di proroga/rinnovo senza obbligo di disdetta.

La Società conviene altresì che è facoltà della Contraente disdetta l'assicurazione, con i tempi e le modalità sopra indicati, qualora intervenga per la Contraente stessa l'opportunità e/o la necessità di aderire ad iniziative che, esperite a livello centralizzato/regionale, prevedano il trasferimento del rischio garantito dalla presente polizza, successivamente alla stipula del presente contratto, qualora dette coperture siano normo-economicamente migliorativi rispetto al contratto, tenuto conto dell'obbligo di pagamento del decimo delle prestazioni non ancora eseguite e qualora l'appaltatore non acconsenta ad una modifica delle condizioni economiche tale da rispettare il limite di cui all'art. 26 comma 3 della legge 23 Dicembre 1999, n. 488.

Art. 5 - Regolazione del premio

Il Contraente, entro 60 (sessanta) giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, si impegna a fornire le somme aggiornate da assicurare a partire dalle scadenze anniversary successive all'effetto del contratto. Contestualmente la Società provvederà anche alla regolazione del premio per quei beni acquisiti nel periodo pregresso di riferimento per i quali le garanzie di polizza sono state automaticamente estese.

La Società sarà tenuta ad emettere, entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della comunicazione:

- appendice di aggiornamento dei valori e di adeguamento del premio.
- appendice di regolazione del premio relativa all'annualità trascorsa conteggiata al 50%.

L'eventuale importo a favore della Società dovrà essere pagato dalla Contraente entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione del documento correttamente emesso.

Qualora l'aggiornamento delle somme assicurate comporti una diminuzione delle stesse, la Società, provvederà altresì a rimborsare alla Contraente il maggior premio pagato, al netto dell'imposta governativa in quanto già versata all'Erario.

L'eventuale rimborso a favore della Contraente dovrà essere versato, dalla Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data di emissione dell'appendice di aggiornamento dei valori e di adeguamento del premio.

Art. 6 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata, fermo restando quanto previsto dal terzo comma dell'art. 4 della presente polizza.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte.

Art. 7 - Oneri Fiscali

Sono a carico dell'Assicurato le imposte e gli altri oneri presenti e futuri stabiliti per legge in conseguenza del contratto.

Art. 8 – Forma delle comunicazioni e modifiche dell'assicurazione

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata anche a mano o altro mezzo (telefax e simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

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

Art. 9 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente esclusivamente l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente. E' escluso in ogni caso il ricorso all'arbitrato.

Art. 10 - Interpretazione del contratto

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato.

Art. 11 – Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 12 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che del Contraente, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 13 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

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

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

Art. 14 – Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al broker designato e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dal broker, il quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento, se avvenuto per il tramite del broker, verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposita tabella della Sezione 6 alla presente Polizza.

Art. 15 - Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art. 16 - Clausola Broker

L'Ente Contraente dichiara di avere affidato la gestione del contratto alla Aon S.p.A., in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso. Gli Assicuratori inoltre riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per il Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterrà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del 9% (nove per cento) sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso della validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti, il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la Società od il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

Art. 17 – Tracciabilità dei flussi finanziari e clausola risolutiva espressa

- 1* La Società assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto;
- 2* Qualora la Società non assolvere agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3;
- 3* Il Contraente verifica in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari;
- 4* L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la Contraente della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della clausola presente risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

SEZIONE 3 - RISCHI COPERTI

Art. 1 – Incendio e rischi accessori

La Società si obbliga a indennizzare l'Assicurato dei costi necessari a ricostruire, riparare o sostituire gli enti assicurati distrutti o danneggiati da:

- a) Incendio, fulmine, scoppio o esplosione non causati da ordigni esplosivi.
- b) Caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate (esclusi ordigni esplosivi), oggetti orbitanti, meteoriti.
- c) Acqua condotta e liquidi condotti in genere a seguito di guasto, intasamento, traboccamento, rottura accidentale di pluviali, grondaie, impianti idrici, igienici, tecnici di riscaldamento, condizionamento, impianti automatici di estinzione e simili, al servizio di fabbricati e/o delle attività descritte in polizza.
- d) Rigurgito acque di scarico e fognature.
- e) Implosione.
- f) Bang sonico determinato dal superamento, da parte di aeromobili, del muro del suono;
- g) Urto di veicoli stradali non appartenenti all'Assicurato né al suo servizio, in transito, sosta o fermata sulla pubblica via od in aree private di proprietà dell'Assicurato o di terzi.
- h) Fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso verificatosi negli impianti per la produzione di calore facenti parte degli enti medesimi, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini.
- i) Rovina di ascensori e montacarichi compresi i danni agli stessi a seguito di rottura accidentale dei relativi congegni.

La Società indennizza altresì:

- j) i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, derivanti da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi purché conseguenti agli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 m da esse.
- k) i guasti arrecati per ordine dell'Autorità o prodotti dal Contraente e/o dall'Assicurato, dai dipendenti degli stessi o da Terzi allo scopo di impedire od arrestare qualsiasi evento dannoso coperto dalla presente polizza.

Art. 2 – Spese di demolizione e sgombero

La Società, senza applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza della somma indicata alla relativa partita n. 5 per ogni sinistro, indennizza:

- a) Le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, distruggere, trasportare e scaricare ad idonea discarica i residui del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi e di eventuali rifiuti tossici, nocivi e/o radioattivi;
- b) Le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare gli enti mobili assicurati (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare macchinari e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Relativamente allo smaltimento di eventuali rifiuti tossici, nocivi e/o radioattivi la somma assicurata si intende limitata a € 200.000,00.

È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1914 C.C. circa il risarcimento delle spese di salvataggio.

Art. 3 – Rimborso onorari periti

La Società si obbliga ad indennizzare all'Assicurato dell'importo da questi versato, in conseguenza di sinistri, per gli onorari e le spese del perito di parte e per la quota parte relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale, sino alla concorrenza dell'importo di cui alla clausola "Limiti di indennizzo".

Sono compresi inoltre gli onorari di architetti, ingegneri, consulenti, necessari per la riparazione e/o ricostruzione seguenti a sinistri in eccesso a quanto indennizzabile in base alla "Assicurazione a

valore a nuovo", nonché gli oneri sopportati per produrre prove, informazioni e ogni altro elemento che l'Assicurato sia tenuto a produrre, sino alla concorrenza dell'importo stabilito nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 4 – Ricorso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale indicato alla Partita 4 e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 C.C., di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini della presente polizza.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito per questa garanzia "Ricorso terzi" e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni a cose che il Contraente e/o l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di Lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà e, se richiesta, il dovere di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

La presente garanzia sarà valida ovunque si svolgano attività inerenti all'Assicurato e/o ovunque esista un interesse dell'Assicurato stesso.

Art. 5 – Eventi socio-politici

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei costi necessari per ricostruire o riparare o sostituire gli enti assicurati distrutti o danneggiati dai seguenti eventi: scioperi, tumulti popolari e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio.

La Società risponde:

- 1) Dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da incendio, esplosione e scoppio, causati da persone (dipendenti o non dell'Assicurato) che prendano parte a scioperi, tumulti popolari o sommosse o che perpetrino, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di terrorismo o sabotaggio.
- 2) Degli altri danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati e causati da persone (dipendenti o non dell'Assicurato) che prendano parte a scioperi, tumulti popolari o sommosse e che perpetrino, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di terrorismo e sabotaggio.

Qualora le persone di cui sopra occupino i fabbricati per oltre 15 giorni consecutivi, la Società non indennizzerà i danni di cui al presente punto 2) anche se verificatisi durante il suddetto periodo a meno che l'Assicurato non si sia adoperato presso le Autorità Competenti per ottenere lo sgombero dei fabbricati.

La Società indennizza altresì i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori quando gli eventi stessi abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 40 m. da esse nonché i danni causati da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica o da mancata od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento, condizionamento o di refrigerazione purché conseguenti ad evento indennizzabile in base al presente articolo.

Ai soli fini della presente garanzia la Società non risponde per i danni causati da:

- a) Dispersione di liquidi contenuti in serbatoi, silos, vasche e danni conseguenti;

- b) Smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- c) Fenomeno elettrico;
- d) Merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita di liquido frigorifero.

Limitatamente agli eventi di terrorismo e sabotaggio è facoltà della Società recedere dalle garanzie con un preavviso di giorni 14 (quattordici) da notificarsi a mezzo lettera raccomandata.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 6 – Eventi atmosferici

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche in genere, compresi i danni da urto di cose trasportate, sollevate o crollate per effetto di uno degli eventi per i quali è prestata la presente garanzia.

La Società risponde dei danni di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati sempreché siano stati arrecati dalla caduta di pioggia, neve o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione.

La Società non risponde:

- a) dei danni da inondazioni, alluvioni, allagamenti conseguenti a fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, formazioni di ruscelli, accumuli di acqua ancorché verificatisi a seguito di uragani, bufere, tempeste, grandine o trombe d'aria;
- b) dei danni causati da cedimenti o franamenti del terreno, ancorché verificatisi a seguito di uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria;
- c) dei danni derivanti da intasamento o traboccamento di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi;
- d) rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- e) umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;
- f) dei danni subiti da insegne od antenne, recinti cancelli gru cavi aerei, ciminiere e camini e consimili installazioni esterne;
- g) enti all'aperto non per naturale destinazione, baracche di legno e plastica;
- h) dei danni subiti da alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere, fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici, tenso-strutture, tendo-strutture e simili.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 7 – Inondazioni, alluvioni e allagamenti

La Società risponde dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da inondazioni, alluvioni ed allagamenti in genere.

La Società non risponde dei danni:

- a) causati da mareggiate, maree, maremoti, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;
- b) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione o allagamento sugli enti assicurati;
- c) di franamento, cedimento o smottamento del terreno;
- d) a enti mobili all'aperto;
- e) alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 centimetri dal livello dei pavimenti.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 8 – Neve, ghiaccio, gelo

La Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di:

- ⇒ crollo totale o parziale o lesioni di fabbricati, opere murarie o costruzioni in genere, causati dal peso della neve, nevischio, ghiaccio o grandine, compresi i danni a fabbricati, opere murarie e costruzioni medesime;
- ⇒ caduta di oggetti, strutture o loro parti, alberi, rami causata dal peso della neve, nevischio, ghiaccio o grandine;
- ⇒ infiltrazioni, all'interno dei fabbricati, di neve, nevischio, ghiaccio, grandine ed acqua, penetrati attraverso lesioni, brecce, rotture o fenditure, causate dai fenomeni atmosferici anzidetti;
- ⇒ gelo che provochi la rottura di impianti idrici, igienici, tecnologici e di tubazioni in genere, al servizio dei fabbricati e/o attività descritti/a in polizza, purché l'attività svolta in tali fabbricati non sia stata sospesa per più di 48 ore antecedentemente al sinistro.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 9 – Acqua piovana

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da acqua piovana.

Sono tuttavia esclusi dall'assicurazione:

- a) i danni che si verificassero ai fabbricati e/o loro contenuto a seguito di infiltrazioni di acqua dal terreno, da gelo e da crollo per accumulo di neve, nonché da acqua penetrata attraverso finestre o lucernari lasciati aperti;
- b) i danni causati da fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali od artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivanti da acqua piovana;
- c) i danni indiretti o di inattività di qualsiasi genere e specie;
- d) i danni a cose poste a meno di 12 centimetri dal livello dei pavimenti dei locali.

La presente garanzia è regolata dalle norme della presente polizza se non contrastanti con quanto sopra.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 10 – Acqua e liquidi condotti – spese di ricerca e riparazione.

La Società, in caso di danno arrecato dalla fuoriuscita di acqua condotta e liquidi in genere prevista all'Art.1, lettera c) della presente sezione, indennizza altresì:

- 1) le spese sostenute per riparare o sostituire le tubazioni e relativi raccordi che hanno dato origine alla fuoriuscita di acqua condotta;
- 2) le spese necessariamente sostenute per la demolizione o il ripristino di parti del fabbricato assicurato, ai fini della ricerca e riparazione del guasto.

La Società non risponde dei danni:

- a) derivanti da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali
- b) verificatisi in occasione di installazioni o riparazioni, collaudi, prove o modifiche degli impianti, delle condutture e dei serbatoi;
- c) alle merci poste a meno di 12 cm. sul livello del pavimento o del suolo.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 11 – Terremoto

Premesso che, agli effetti della presente estensione di garanzia, la descrizione del rischio, le somme assicurate con le singole partite, le definizioni, le disposizioni e le condizioni tutte previste dal presente capitolato, si intendono richiamate e confermate, salvo quanto di seguito espressamente derogato, la Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio - subiti dagli enti assicurati per effetto di:

- terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene;

Ai soli effetti della presente estensione di garanzia, la Società non risponde dei danni:

- a) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- b) causati da eruzione vulcanica;
- c) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati;
- d) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- e) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Resta inoltre convenuto, agli effetti della presente garanzia, che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo a sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nell'ambito della somma assicurata a questo titolo specificata nell'apposita partita n. 5.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 12 – Rottura di vetri e cristalli

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti di rottura di vetri e cristalli facenti parte di vetrine, porte, finestre, tavoli ecc. all'interno o all'esterno dei fabbricati, qualunque ne sia la causa, salvo quanto escluso all'art. 1 Sezione 4.

La Società non risponde per rigature, scheggiature, segnature e screpolature.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 13 – Fenomeno elettrico

La Società si obbliga a indennizzare i danni alle macchine, apparecchi, impianti e circuiti elettrici ed elettronici, per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati.

Sono esclusi dall'assicurazione:

- a) lampade, valvole termoioniche, resistenze elettriche scoperte;
- b) i danni dovuti alla mancanza della manutenzione prescritta dal costruttore delle apparecchiature;
- c) verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo e prova;
- d) difetti noti all'assicurato all'atto della stipulazione della polizza nonché quelli dei quali deve rispondere per Legge o contratto il costruttore o il fornitore.

Relativamente alle sole apparecchiature e componenti elettroniche sono altresì esclusi i costi di intervento e di sostituzione di componenti relativi a:

- e) controlli di funzionalità;
- f) manutenzione preventiva;
- g) danni e disturbi alle componenti elettriche, elettroniche, elettromagnetiche, verificatesi durante l'esercizio senza concorso di cause esterne.

L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art.1907 C.C. fino alla concorrenza della somma e con franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 14 – Maggiori costi

La Società indennizza i maggiori costi sostenuti dall'Assicurato, a seguito di un sinistro indennizzabile, allo scopo di continuare la propria attività e che si riferiscono alle spese straordinarie documentate, necessariamente e non inconsideratamente sostenute durante il periodo di ripresa dell'attività stessa e per un massimo di 12 (dodici) mesi, nonché i maggiori oneri per lavori di emergenza, purché documentati, effettuati ai fini del ripristino di beni danneggiati da uno degli eventi non esclusi dalla presente assicurazione.

In caso di danni riparati in economia dall'Assicurato, i costi per la mano d'opera impiegata sia per le ore ordinarie che straordinarie di lavoro saranno valutati ed indennizzati secondo i costi industriali diretti ed indiretti risultanti dalle scritture dell'Assicurato stesso.

La Società non indennizza le maggiori spese conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità, difficoltà di reperimento dei beni imputabili a causa di forza maggiore, quali, a titolo di esempio, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino le forniture, stati di guerra.

La Società risarcirà dette spese senza l'applicazione di alcuna franchigia o scoperto previsti dalla presente polizza.

La Società indennizza dette spese senza l'applicazione di quanto previsto, relativamente alla "assicurazione parziale", dall'articolo 1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 alla voce "Maggiori costi".

Art. 15 – Cedimento, franamento, smottamento del terreno

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati in seguito a cedimento, franamento, smottamento del terreno comprese le spese sostenute dal Contraente/Assicurato per le operazioni di ripristino del terreno circostante necessarie per la riparazione della rete.

L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art.1907 C.C. fino alla concorrenza della somma e con franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 16 – Danni consequenziali

La Società risponde dei danni materiali ai beni assicurati non cagionati direttamente dagli eventi per i quali è prestata l'assicurazione, ma subiti in "conseguenza" di questi eventi.

Art. 17 – Oneri di urbanizzazione Ordinanze di autorità

Nella somma assicurata per la partita "Fabbricati", sono compresi anche:

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

Art. 18 – Dispersione liquidi

La Società risponde dei danni materiali e diretti alle cose assicurate da fuoriuscita di liquidi e fluidi di qualsiasi natura a causa di guasto o rottura accidentale di condutture o serbatoi, fissi o mobili, anche se di proprietà di terzi.

La Società non risponde dei danni:

- a) verificatisi in occasione di installazioni o riparazioni, collaudi, prove o modifiche delle condutture e dei serbatoi;
- b) a merci poste a meno di 10 cm. sul livello del pavimento o del suolo.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 18 – Archivi e documenti

Relativamente agli archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor, schede, dischi, nastri, la Società oltre al danno materiale costituito dalla perdita del supporto vergine, rimborserà anche il costo delle spese effettivamente sostenute per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento con il limite d'indennizzo indicato nell'apposita scheda alla Sezione 6 sotto la voce "Spese ricostruzione archivi e documenti".

L'indennizzo di cui sopra sarà ridotto in relazione allo stato, uso ed utilizzabilità delle cose medesime se le cose distrutte o danneggiate non saranno state riparate o rimpiazzate a nuovo.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 19 – Furto di fissi ed infissi

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti a seguito di furto di fissi ed infissi di proprietà ed uso comune, nonché guasti arrecati agli stessi dai ladri.

L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 20 - Enti in refrigerazione

Relativamente alla partita n. 2 "Contenuto" sono assicurati i danni subiti dagli enti assicurati in refrigerazione e pertanto la Società risponde dei danni subiti da detti enti a causa di:

- a) mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo;
- b) fuoriuscita del liquido refrigerante.

Conseguenti a:

- 1. qualsiasi evento garantito nella presente polizza;
- 2. accidentale verificarsi di guasti o rotture frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua o di produzione e distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti l'impianto stesso.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6, art. 2.

Art. 21 – Indennità aggiuntiva nella forma percentuale

A parziale deroga di quanto disposto dai precedenti articoli della presente sezione, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza che interessi la partita Fabbricati e Contenuto, l'indennizzo sarà maggiorato del 15% (quindici procento).

Art. 22 - Rimpiazzo combustibile

La Società rimborsa il costo di rimpiazzo del combustibile (nafta – gasolio – kerosene) in caso di spargimento conseguente ad evento garantito in polizza o guasto accidentale degli impianti di riscaldamento o di condizionamento al servizio del fabbricato.

In nessun caso, per questa specifica garanzia, la Società rimborserà una somma maggiore ad € 15.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

SEZIONE 4 - ESCLUSIONI

Art. 1 – Eventi esclusi

La Società non è obbligata unicamente (anche in deroga all'Art. 1912 C.C.) a indennizzare i danni causati da:

- a) atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto.
Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
- b) esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
- c) dolo del Contraente e dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti invece, non pregiudica l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
- d) danni indiretti di qualsiasi natura tranne quanto previsto espressamente incluso in garanzia nella presente polizza
- e) messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati assicurati, ad eccezione di quanto previsto dalla garanzia "spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro".
- f) alle sole parti usurate, corrose o difettose, degli apparecchi e degli impianti nei quali si sia verificato uno scoppio.
- g) furto, smarrimento, rapina, saccheggio od imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione.
- h) eruzioni vulcaniche.

Art. 2 – Enti esclusi

La Società non è obbligata unicamente ad indennizzare danni subiti da:

- 1. Gioielli, pietre e metalli preziosi se non attinenti agli usi e processi dell'Azienda Contraente;
- 2. strade e pavimentazioni esterne ai fabbricati assicurati;
- 3. enti all'aperto non per naturale destinazione o per movimentazione e trasporto nell'ambito delle ubicazioni assicurate;
- 4. boschi, coltivazioni, animali in genere.

SEZIONE 5 - GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve:

- a) fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 del Codice Civile;
- b) darne avviso alla Società entro trenta giorni da quando l'Ufficio competente del Contraente o dell'Assicurato ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art.1913 C.C.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Il Contraente deve altresì:

- c) per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;
- d) conservare fino al verbale di accertamento del danno, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;
- e) predisporre, con i tempi necessari, un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che il Contraente o l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

Art. 2 – Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;
- oppure, a richiesta da una delle parti :
- b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

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

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

Se una delle parti non dovesse provvedere alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordassero sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo sono ripartite a metà, fatto salvo tuttavia quanto previsto all'Art. 3 della Sezione 3 della presente polizza.

Art. 4 – Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura causa, e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art.1 della presente Sezione;
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art.6 della presente Sezione;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art. 3 - lettera b) della presente Sezione, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per la parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

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

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

Art. 5 - Operazioni peritali

Si conviene che, in caso di sinistro che colpisca uno o più reparti o ubicazioni, le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività, anche se ridotta, svolta nelle aree non direttamente interessate dal sinistro o nelle stesse porzioni utilizzabili dei reparti o delle ubicazioni danneggiati.

Art. 6 – Determinazione del danno (Valore a nuovo)

Si conviene tra le parti che, in caso di danno, totale o parziale causato da eventi previsti dalla presente polizza, l'indennizzo verrà calcolato in base al costo di "ricostruzione e rimpiazzo a nuovo" delle cose distrutte o danneggiate, determinato come segue:

- a) in caso di distruzione:
 - per i fabbricati il costo di ricostruzione a nuovo (escluso il valore dell'area);
 - per la rete fognaria, l'acquedotto e la rete di illuminazione pubblica oltre che il costo di ricostruzione a nuovo s'intendono comprese anche le spese sostenute per scavi, sterri e rinterri;
 - per i beni mobili il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;
 - per le opere d'arte l'indennizzo verrà effettuato in base al valore di mercato al momento del sinistro, con i limiti di indennizzo specificati all'art.2 della Sezione 6.
- b) in caso di danno parziale:
 - il costo integrale di riparazione, ripristino e restauro degli enti danneggiati.
- c) relativamente a macchinari, impianti, attrezzature ed arredi, ecc., resta convenuto che quando il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare una macchina, un apparecchio, un impianto od un attrezzo con un altro identico si stimerà il valore di rimpiazzo in base alla cosa più affine per equivalenza di prestazioni nelle stesse condizioni di impiego e destinazione, con opportuni correttivi se la cosa affine dia rendimento economico e prestazioni maggiori.
- d) i lavori di "ricostruzione e rimpiazzo" (che possono anche essere eseguiti in altra sede ed in qualsiasi modo l'Assicurato ritenga confacente alle sue esigenze o richiesti da Enti preposti alla salvaguardia di fabbricati di valore storico od artistico, sempreché ogni variante non costituisca un aggravio di oneri per la Società) devono essere iniziate e condotti a termine con ragionevole sollecitudine.

- e) la Società indennizza altresì le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di enti assicurati anche se non direttamente danneggiati, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- f) qualora l'Assicurato non intendesse fare eseguire le operazioni di "ricostruzione e rimpiazzo" o le riparazioni ed i restauri, la Società provvederà all'indennizzo dei danni sofferti, in quanto liquidabili, ai sensi dell'art. 1908 C.C..
- g) per i danni derivanti dalla perdita di pigioni – se assicurata - l'ammontare del danno si stabilisce determinando il tempo strettamente necessario per il ripristino dei locali danneggiati.
- h) per i danni alle merci si stima il valore di acquisto al momento del sinistro.
- i) per i danni agli archivi si stima il costo del materiale su cui vengono riportate le informazioni nonché il costo di ricostruzione delle informazioni
- l) per le opere d'arte parzialmente danneggiate l'indennizzo comprenderà oltre alle spese di ripristino anche l'eventuale deprezzamento nel limite del 25% del valore stimato dell'opera e comunque non oltre il massimo esborso per singola opera specificato all'art. 2 della Sezione 6.
- m) se per la ricostruzione o il ripristino dei fabbricati l'Assicurato dovrà rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del sinistro e se la Contraente ha assicurato nel valore il costo per le suddette norme, si conviene che l'indennizzo sarà comprensivo di tali costi, restando comunque convenuto che tale condizione non si applicherà per i fabbricati non rispondenti alle "Norme tecniche per le costruzioni nelle zone sismiche" in vigore all'epoca della realizzazione degli stessi.

L'indennizzo sarà pari all'importo del danno come stimato ai punti a) usque m) che precedono oltre alle spese di salvataggio, alle spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro, ed alle spese tutte indennizzabili a termini di polizza, mentre verrà portato in deduzione l'eventuale valore di recupero dei residui.

Si conviene che, qualora il valore assicurato di una o più partite colpite da sinistro, prese ciascuna separatamente, risultasse inferiore ai valori stimati secondo quanto stabilito al presente articolo, punti a) usque m), è consentito aggiungere nel computo dei valori assicurati di tali partite deficitarie le eventuali eccedenze rilevate sulle rimanenti partite colpite o non da sinistro.

Art. 7 – Deroga totale alla regola proporzionale

Si conviene che, in caso di sinistro, in sede di calcolo dell'indennità che fosse liquidabile non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Art. 8 - Anticipo sugli indennizzi

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 100.000,00 e sino al limite massimo indicato alla Sezione 6, art. 2.

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

Quanto sopra s'intende riferito alla quota di indennizzo dovuta prima che avvenga la ricostruzione o il rimpiazzo dell'ente colpito da sinistro.

Successivamente l'Assicurato avrà il diritto di ottenere ulteriori acconti corrispondenti allo stato di avanzamento dei lavori di ricostruzione, di rimpiazzo o di riacquisto risultante da dichiarazioni debitamente documentate da fatture del fornitore.

Successivamente, avuti inizio la ricostruzione, il rimpiazzo o il riacquisto dei beni assicurati, dietro presentazione delle fatture o di documenti che attestino l'avvenuto pagamento di somme che complessivamente eguagliano o superino l'anticipo percepito, l'Assicurato avrà diritto di ottenere ulteriori acconti in corrispondenza dello stato di avanzamento dei lavori.

Detti acconti saranno del pari versati dalla Società dietro presentazione dei documenti attestanti l'avvenuto esborso per un importo che eguagli o superi il totale degli acconti già percepiti.

Art. 9 – Limite massimo dell'indennizzo

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

Art. 10 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, purché non sia stata fatta opposizione. In caso di opposizione promossa dalla Società, l'Assicurato avrà comunque il diritto, nei termini di cui sopra, alla liquidazione parziale dell'importo pari alla minore somma proposta dall'opponente, salvi e impregiudicati i reciproci diritti e obblighi tutti derivanti dall'opposizione stessa.

Se è stata aperta un'inchiesta da parte delle Autorità sulla causa del sinistro per sospetto di reato, il pagamento sarà fatto se dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari non si evidenzia il caso di dolo da parte dell'Assicurato o del Contraente.

Sarà comunque obbligo della Società procedere anche in questo ultimo caso, alla anticipazione dell'importo convenuto se l'Assicurato presenterà specifica fidejussione bancaria o assicurativa per l'intero importo anticipato.

Art. 11 – Indennizzo separato per ciascuna partita

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta del Contraente, sarà applicato tutto quanto previsto dall'art. 6 della presente Sezione a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo i Periti incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascuna partita un atto di liquidazione amichevole od un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto saranno considerati come acconto, soggetti quindi a conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennità per il sinistro.

Art. 12 - Rinuncia all'azione di surroga

A parziale deroga dell'art. 1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti dei dipendenti, utenti, fornitori e collaboratori in genere (compresi i volontari) del Contraente e/o dell'Assicurato, nonché nei confronti di associazioni, patronati ed Enti in genere senza scopo di lucro che possano collaborare con il Contraente per le Sue attività od utilizzare Suoi locali, attrezzature od altri beni garantiti dalla presente polizza, salvo sempre il caso di dolo.

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso e completo dei dati identificativi del danneggiato e del numero di repertorio assegnato:

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

E' fatto inoltre obbligo alla Società entro 180 giorni dalla ricezione di ogni denuncia segnalare l'esistenza di eventuali scoperture assicurative in quanto in assenza di tale dichiarazione il sinistro sarà considerato in garanzia ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.

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

SEZIONE 6 - SOMME ASSICURATE, PREMIO, LIMITI, FRANCHIGIE, SCOPERTI

Art. 1 – Partite, somme assicurate e calcolo del premio

Partita	Enti Assicurati	Somme assicurate €	Tasso lordo	Premio lordo annuo €
1	Fabbricati	100.000.000,00	‰	
2	Contenuto	15.000.000,00	‰	
3	Danni indiretti (15% su partite	17.250.000,00	‰	

	1+2)			
4	Ricorso Terzi	1.500.000,00	‰	
5	Spese di demolizione e sgombero	250.000,00	‰	
Totale		134.000.000,00		

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE	€

Art. 2 - Sotto limiti di indennizzo, franchigie, scoperti

In nessun caso la Società pagherà un importo superiore a € 20.000.000,00 (ventimilioni) per uno o più sinistri che si dovessero verificare nella medesima annualità assicurativa.

Si conviene che per le singole garanzie sotto riportate, siano applicati i relativi sotto limiti per sinistro e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie.

Garanzia	Limiti di indennizzo	Scoperto e/o franchigia per sinistro
Acqua piovana	€ 50.000,00 per sinistro	€ 1.000,00
Anticipo indennizzi	€ 1.500.000,00 per sinistro	Nessuno
Cedimento, franamento e smottamento del terreno	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 10.000,00
Danni indiretti	15% dell'importo indennizzabile	Nessuno
Spese di demolizione e sgombero	Quanto previsto alla part. 5 per sinistro	Nessuno
Dispersione liquidi	€ 100.000,00 per sinistro	€ 500,00
Eventi atmosferici	80% delle somme assicurate con il massimo di € 20.000.000,00 per sinistro e per anno	10% min. € 5.000,00
Eventi socio-politici	80% delle somme assicurate con il massimo di € 20.000.000,00 per sinistro e per anno	10% min. € 5.000,00
Fenomeno elettrico	€ 100.000,00 per sinistro	€ 1.000,00
Furto fissi ed infissi	€ 10.000,00 per sinistro	Nessuno
Inondazioni, alluvioni, allagamenti	30% delle somme assicurate con il massimo di € 10.000.000,00 per sinistro e per anno	Scoperto 10% min. € 10.000,00 per ubicazione
Merci in refrigerazione	€ 100.000,00 per sinistro	€ 1.500,00
Neve, ghiaccio, gelo	€ 500.000,00 per sinistro	10% min. € 5.000,00
Onorari di architetti, professionisti e consulenti	€ 50.000,00 per sinistro	Nessuno
Ricorso terzi	Quanto previsto alla part. 4 per sinistro	Nessuno

Rimpiazzo combustibile	€ 15.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Nessuno
Rottura vetri e cristalli	€ 2.500,00 per singola lastra, € 10.000,00 per periodo assicurativo	€ 200,00 per singola lastra
Spese di ricerca e riparazione dei danni da acqua	€ 50.000,00 per sinistro	€ 1.000,00
Spese peritali	€ 50.000,00 per sinistro	Nessuno
Spese ricostruzione archivi e documenti	€ 250.000,00 per sinistro/ubicazione	€ 500,00
Terremoto	30% delle somme assicurate con il massimo di € 10.000.000,00 per sinistro e per anno	10% del valore di con un minimo di € 15.000,00 per ubicazione
Terrorismo e sabotaggio	50% delle somme assicurate con il massimo di € 10.000.000,00 per sinistro e per anno	10% min. € 5.000,00

Nessun altro limite, sottolimito, scoperto o franchigia oltre che quelli riportati nel presente articolo potranno essere applicati ad un sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza.

Art. 3 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art. 4 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte, che annullano e sostituiscono integralmente le condizioni riportate su moduli a stampa forniti dalla Società che, pertanto, si devono intendere abrogate e prive di effetto.

La firma apposta dal Contraente su tale modulistica vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'
