

**Capitolato per l'Assicurazione
MULTIRISCHI VEICOLI DEI DIPENDENTI**



**Comune di
Gravina in Puglia**

ALLEGATO 4

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si deve intendere per:

ASSICURAZIONE	La copertura assicurativa offerta dal contratto
POLIZZA	Il documento riportante le condizioni normative
CONTRAENTE	Comune di Gravina in Puglia
ASSICURATO	L'Ente contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione disciplinata dal presente documento.
SOCIETA' o ASSICURATORE	La Compagnia di Assicurazione o il gruppo di Compagnie
BROKER	Se presente, il soggetto giuridico al quale, per incarico conferito dall' Ente , è affidata la gestione dell'assicurazione
PREMIO	La somma dovuta dall' Ente alla Società
RISCHIO	la probabilità che si verifichi il sinistro
SINISTRO	il fatto per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno
CONDUCENTE	La persona alla guida del Veicolo.
CIRCOLAZIONE	Il moto di un Veicolo su strada ed area pubblica, nonché aree private equiparate; è compresa sia la sosta che la fermata e/o il ricovero dello stesso.
CRISTALLI	Parabrezza, lunotto posteriore, finestrature, compreso il tetto panoramico, vetro specchietto laterale, nonché i danni subiti da materiali trasparenti (pure se diversi dal vetro) del tettuccio apribile o dei finestrini.
INDENNIZZO INDENNITA'	la somma dovuta dalla Società in caso di danno conseguente ad un sinistro
SCOPERTO	parte dell'ammontare del danno liquidabile che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato, espressa in percentuale sul danno liquidabile

FRANCHIGIA	la somma stabilita contrattualmente che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato e che viene dedotta dall'ammontare del danno liquidabile
LIMITI DI INDENNIZZO	il massimo indennizzo o indennità dovuto dalla Società
PERIODO DI ASSICURAZIONE	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale
DEGRADO	il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo
VEICOLO	Autoveicoli e ciclomotori a partire da 50 c.c. di proprietà od in uso dei soggetti per i quali è prestata l'Assicurazione.
DANNO LIQUIDABILE	il danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali detrazioni (scoperti e franchigie) e limiti di indennizzo
DANNO PARZIALE	Danno le cui spese di riparazione risultano inferiori al valore commerciale del Veicolo al momento del Sinistro.
DANNO TOTALE	Il danno si considera "totale" nei casi in cui il Veicolo, in seguito a: <ul style="list-style-type: none"> • Furto o Rapina, non sia più stato ritrovato oppure • ad eventi che diano luogo a danni materiali, le spese per la riparazione del Veicolo siano pari o superino l'80% del valore commerciale dello stesso al momento del Sinistro e sempreché l'assicurato si impegni a consegnare il certificato di rottamazione del Veicolo.
ACCESSORI	l'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optionals
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

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA – DISDETTA

La presente Assicurazione ha validità dalle ore 24.00 del 31.03.2018 alle ore 24,00 31.03.2021 fatto salvo la facoltà da parte della Stazione Appaltante, entro i sessanta giorni antecedenti la data di scadenza, di esercitare l'opzione di proroga di 120 giorni. Tale proroga verrà concessa obbligatoriamente previo pagamento di un premio addizionale pro rata con previsione di massimale aggregato pari al rateo pro tempore della proroga.

La Polizza potrà essere disdettata dalle parti a mezzo raccomandata A.R. inviata almeno 60 giorni prima di ogni ricorrenza annuale.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

In caso di recesso dalla Polizza prima della sua scadenza si conviene che al Contraente spetterà la facoltà di chiedere una proroga di 120 giorni, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio, al fine di consentire il regolare espletamento di una nuova gara. Tale proroga verrà concessa previo pagamento di un premio addizionale pro rata con previsione di massimale aggregato pari al rateo pro tempore della proroga.

2 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E PAGAMENTO DEI PREMI

L'Assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato nel frontespizio di polizza anche se il pagamento del premio annuale potrà essere effettuato dal Contraente entro i 60 (sessanta) giorni commerciali successivi.

Le rate annuali di premio successive devono essere pagate entro 60 giorni commerciali successivi.

Se l'Ente non paga entro tali termini, 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.

Il pagamento dei premi e delle regolazioni devono essere pagati direttamente al Broker.

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 dall'Ente 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. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 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.

3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

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

4 GESTIONE DEL CONTRATTO

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza ad AON S.p.A in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato 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/Assicurato stesso; gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e riconoscono che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker e' a proprio carico. Il Broker tratterà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del 0,001% sul premio imponibile.

5 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente o l'Assicurato sono tenuti devono esser fatte con lettera raccomandata, fax, mail o altro mezzo idoneo, indirizzate al Broker, ove presente, o alla Società; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

6 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE- DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del 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 il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

Qualora nel corso dell'Assicurazione si verificano variazioni che modificano il rischio, la Società può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso e la modifica decorre dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata. Nel caso in cui il contraente non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 60 giorni.

Se la variazione implica diminuzione di rischio (art. 1897 Cod.Civ.), il premio è ridotto in proporzione a partire dalla comunicazione fatta dal Contraente.

L'aggiornamento del Premio relativa all'aggravamento od alla diminuzione del rischio decorrerà dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dal Contraente.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione\ da parte del Contraente/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 del Contraente e o dell'Assicurato.

7 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e del Contraente.

8 LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

Per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

9 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio per i medesimi eventi. Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori. In caso di sinistro, su richiesta della Società, l'Assicurato dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

10 DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società conserva il diritto di surrogazione ai sensi dell'Articolo 1916 del Codice Civile, rinunciando ad esercitarlo nei confronti del Conducente debitamente autorizzato alla guida del Veicolo e dei trasportati.

11 ONERI FISCALI

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

12 FORO COMPETENTE

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto Organismo, a scelta del Contraente o dell'Assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli Stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede il Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

13 RINVIO ALLE NORME VIGENTI

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

14 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.

15 TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 3 Legge 13.08.2010 n. 136 e ss. mm. e ii., la Società assicuratrice aggiudicataria del servizio si assume l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari.

L'inadempimento da parte dell'aggiudicataria costituisce causa di risoluzione della polizza. La risoluzione del contratto non andrà a pregiudicare le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla dichiarazione di risoluzione, restando quindi immutato il regolare decorso dell'iter liquidativo.

La prassi dei pagamenti nel mercato assicurativo fra le imprese di assicurazione, i broker e le pubbliche amministrazioni loro clienti, consente al broker, laddove presente, di incassare i premi per il tramite di un conto corrente separato di cui all'art. 117 D.lgs 07.09.2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni); detto conto corrente viene identificato quale conto "dedicato", senza che sia necessario chiedere l'accensione di un altro conto dedicato in via esclusiva per i pagamenti effettuati dalle stazioni appaltanti e, in via generale, dalle pubbliche amministrazioni.

16 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, in deroga all'art.1911 tutte le Società sono responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Le Società hanno convenuto di affidare la gestione del presente contratto alla Delegataria indicata in esso, che pertanto sarà l'unica deputata a svolgere i rapporti inerenti la presente assicurazione.

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.

Si precisa infine che alla Società delegataria viene attribuita la rappresentanza processuale delle Società coassicuratrici.

17 DETERMINAZIONE E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio imponibile minimo anticipato, in base alla percorrenza annua presunta di 60.000 **chilometri**, rimarrà comunque acquisito, salvo conguaglio da effettuare sulla

base del chilometraggio definitivamente ed effettivamente percorso e del premio, compresa imposta, convenuto come indicato nella Scheda Offerta a chilometro.

In relazione a quanto precede, alla fine del periodo annuo di assicurazione, onde procedere all'eventuale conguaglio, l'Ente comunicherà alla Società il totale dei chilometri percorsi, per trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, nel corso del periodo di assicurazione desunto dalle apposite registrazioni.

A tale scopo, entro 120 (centoventi) giorni dalla fine del periodo annuo di assicurazione, il Contraente dovrà fornire per iscritto alla Società tutti i dati necessari.

Le differenze attive a favore della Società dovranno essere corrisposte dal Contraente entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento, da parte del Contraente stesso, dell'apposita appendice correttamente emessa.

Alla scadenza annuale del contratto, 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 i 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.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

18 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE- DENUNCIA DEI SINISTRI

In caso di sinistro, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile, il Personale all'uopo preposto dal Contraente, deve darne avviso alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando ne è venuto a conoscenza.

Alla denuncia dovrà essere inclusa la seguente documentazione:

- attestazione del Dirigente del Dipendente interessato che il sinistro è avvenuto in occasione di trasferta o in adempimento di servizio fuori dall'Ufficio;
- denuncia presentata alle competenti Autorità per i danni all'automezzo dovuti a furto, incendio od atti dolosi di terzi;
- una denuncia che contenga una completa ed esauriente descrizione del fatto con l'indicazione del luogo, data ed ora dell'evento, nonché gli eventuali testimoni ed ogni altro elemento utile per la più ampia ricostruzione del sinistro.

Il Contraente fornirà altresì alla Società le informazioni e le prove che la stessa possa ragionevolmente richiedere al riguardo.

19 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente, oppure a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente 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.; quelle del terzo fanno carico per metà all'Assicurato che conferisce alla Società di liquidare dette spese e di prelevare la sua quota dall'Indennizzo spettategli. I Periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le Parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

20 DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO E DELL'INDENNIZZO

In caso di sinistro che causi la perdita totale del veicolo l'ammontare del danno è dato dal valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro dedotto il valore di recupero.

Si considera perdita totale anche il caso in cui le spese di riparazione, sommate all'importo realizzabile del relitto, raggiungano o superino il valore commerciale dello stesso al momento del sinistro, fino alla concorrenza della Somma Assicurata.

In caso di danno parziale, l'ammontare del danno è dato dal costo della riparazione o sostituzione delle parti danneggiate, senza tenere conto del degrado d'uso e vetustà, senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del C.C., sulla base del

valore commerciale di acquisto al momento del Sinistro, delle parti del Veicolo danneggiato o distrutto, fino alla concorrenza della Somma Assicurata.

Per valore commerciale s'intende il valore riportato nella quotazione Quattroruote dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro, sommato al valore che avevano a tale momento le parti Accessorie in dotazione e gli optional stabilmente installati sul veicolo stesso.

Non sono indennizzabili le spese di ricovero, i danni da mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi.

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

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

Verrà in ogni caso dedotto dall'indennizzo quanto eventualmente percepito dall'Assicurato o dagli aventi diritto in virtù di altre assicurazioni stipulate a favore dell'automezzo danneggiato ovvero di risarcimenti percepiti da Terzi responsabili del danno stesso.

21 TRASPORTO DEL VEICOLO DANNEGGIATO

La Società rimborserà, fino alla concorrenza della somma di € 3.000,00= per sinistro, le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto del veicolo danneggiato al più vicino Centro di Assistenza convenzionato o della Casa automobilistica di appartenenza del veicolo.

22 LEGITTIMAZIONE

La Società dà e prende atto che:

- La polizza viene stipulata dal Contraente a favore degli Assicurati con il loro espresso consenso;
- Il Contraente adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa ed esercita conseguenzialmente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva ed in luogo degli Assicurati, con il consenso degli Assicurati stessi che si intende e si riconosce come espressamente prestato e manifestato sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

23 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato dalla Società, a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte dell'Assicurato se diverso, entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della documentazione richiesta.

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

Si precisa inoltre che il pagamento dell'indennizzo, per importi inferiori a € 500,00= verrà effettuato anche solo in presenza di un preventivo di spese senza quindi la necessità di esibirne fattura o ricevuta fiscale.

24 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'Articolo 1914 del Codice Civile.

25 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti fra le parti, la Società o il Contraente possono recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni. In tal caso la Società entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso esclusi soltanto le imposte ed ogni altro onere di carattere tributario. La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della società stessa a valersi della facoltà di recesso. Qualora il preavviso termini oltre la scadenza annuale, l'appendice di rinnovo della polizza dovrà essere emessa per il periodo residuo del predetto preavviso, mentre verranno contestualmente calcolati in pro-rata le franchigie ed i massimali aggregati. Il recesso per sinistro si intende operante per la assicurazione o come diversamente specificato nella dichiarazione di offerta Tecnica.

26 RENDICONTO

La Società , alla scadenza del 31.12 di ogni anno, deve fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto 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, tipologia e breve descrizione dell'evento, 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 al Contraente di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.

In caso di mancato rispetto di quanto previsto nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere al Contraente un importo pari allo 0,1% del premio lordo annuo per ogni giorno commerciale di ritardo fino ad un massimo del 20% (venti) del Premio Lordo Annuo.

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

Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al presente articolo.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

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 danni materiali e le perdite subiti dai Veicoli (compresi gli accessori, gli optional e gli audio-fono-visivi) utilizzati dai Dipendenti del Contraente e non di proprietà del Contraente, utilizzati:

- da dipendenti del Contraente in occasione di missioni o per adempimenti di servizio per conto del Contraente;

- dai componenti (non dipendenti) degli Organi del Contraente che hanno diritto a rimborso chilometrico

dagli Amministratori, limitatamente al tempo ed al percorso necessario per l'espletamento della funzione di pubblico servizio; in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio.

L'assicurazione vale inoltre per il Personale, in rapporto convenzionale, appartenente alle Categorie per le quali, sulla base dei rispettivi Accordi Collettivi Nazionali, viene riconosciuto il diritto all'indennizzo dei danni subiti dal proprio veicolo in occasione dell'uso per l'espletamento dell'incarico.

Sono in garanzia i danni materiali e diretti conseguenti a:

- incendio, fulmine, esplosione e scoppio;
- collisione con altri veicoli;
- urto contro ostacoli di qualsiasi genere;
- ribaltamento, fuoriuscita di strada verificatisi durante la circolazione;
- furto, rapina ed estorsione (consumati o tentati);
- spese di parcheggio e custodia del veicolo a seguito di sinistro;
- furto di accessori, optional e audio-fono-visivi;
- eventi socio politici ed atti vandalici (tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo) o atti dolosi;
- eventi naturali (trombe d'aria, uragani, bufere, tempeste, alluvioni, inondazioni, allagamenti, fulmini, frane, smottamenti, cedimenti del terreno, caduta di neve e grandine, terremoti ed eruzioni vulcaniche).
- traino attivo e/o passivo, nonché la manovra a spinta o a mano purché conseguenti ad operazioni necessarie a liberare la sede stradale o trasportare il Veicolo al luogo di ricovero o riparazione a seguito di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza;
- caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie.
- rottura cristalli (anteriori, posteriori e/o laterali)

L'assicurazione comprende inoltre le conseguenze d'imprudenza e negligenze gravi degli occupanti del veicolo.

DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie sono prestate fino alla concorrenza
massima di:

€ 25.000,00=

o come diversamente indicato nella Dichiarazione di Offerta Tecnica.

per ogni veicolo assicurato a Primo Rischio Assoluto senza applicazione della regola proporzionale a deroga del disposto dell'Articolo 1907 del Codice Civile.

L'assicurazione opera soltanto se il Dipendente è munito di regolare patente a norma delle disposizioni di legge in vigore e debitamente autorizzato all'uso del veicolo in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio.

ESCLUSIONI

NON SONO INDENNIZZABILI

i danni:

- originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra, occupazioni militari, invasioni;
- 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;
- dalla partecipazione del Veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
- determinati o agevolati da dolo delle persone incaricate alla guida, riparazione e custodia del veicolo;
- se il conducente non sia munito 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.

DETRAZIONI

In caso di sinistro graverà sul danno liquidabile una franchigia fissa ed assoluta di:	€ 150,00=
--	------------------

o come diversamente indicato nella Dichiarazione di Offerta Tecnica.

Resta comunque inteso che la Società s'impegna a liquidare all'Assicurato l'importo indennizzabile al lordo della franchigia di cui sopra nonché ad accertare e liquidare i danni anche se inferiori, per entità, alla franchigia stessa.

Alla scadenza di ogni annualità assicurativa, o minor durata contrattuale, la Società comunicherà al Contraente gli importi anticipati per le franchigie e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 90 (novanta) giorni dalla relativa richiesta in un'unica soluzione.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE MULTIRISCHI

27 VALIDITA' DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie della presente polizza sono operanti a condizione che:

- a) le trasferte e gli adempimenti di servizio fuori dall'ufficio siano regolarmente autorizzate;
- b) l'utilizzo dell'autovettura sia preventivamente autorizzato con apposito Provvedimento da parte del Contraente.

28 DOLO

L'assicurazione non copre i danni determinati o agevolati da dolo del Contraente e/o dell'Assicurato, delle Persone con loro coabitanti e da quelle da loro incaricate alle riparazioni, guida o custodia del mezzo assicurato.

29 DANNI DA SCASSO

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti da effrazione o scasso, subiti dai veicoli nell'esecuzione o nel tentativo di furto o rapina di oggetti non assicurati posti all'interno dei veicoli stessi.

30 VALIDITA' 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 i Paesi per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde.

31 IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI

Il Contraente è esonerata dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe assicurate, nonché delle generalità delle persone che usano tali veicoli.

Per l'identificazione di tali elementi si farà riferimento alle risultanze dei registri o di altri documenti equipollenti sui quali il Contraente s'impegna a registrare in modo analitico:

- a) data e luogo della trasferta/missione/servizio;
- b) generalità del soggetti autorizzati alla trasferta/missione/servizio;
- c) numero dei chilometri percorsi.

32 BAGAGLI

In caso di incendio o di incidente, per colpa del conducente, durante la circolazione del veicolo assicurato, che determini la perdita totale del veicolo stesso, l'assicuratore rimborsa i danni ai bagagli (e il loro contenuto) di proprietà del conducente e dei trasportati esclusi titoli di credito, denaro, metalli preziosi o oggetti di metallo prezioso. La garanzia vale fino ad un massimo di €500,00 per sinistro.

33 IMMATRICOLAZIONE DI VEICOLO SOSTITUTIVO E RE-IMMATRICOLAZIONE

In caso di furto e rapina senza ritrovamento del veicolo assicurato o incendio o di incidente, per colpa del conducente, durante la circolazione del veicolo assicurato, che determini la perdita totale del veicolo stesso, l'assicuratore rimborsa fino ad un massimo di €500,00 per sinistro, previo dimostrazione delle spese sopportate, le spese per immatricolare un veicolo di pari cilindrata e potenza.

In caso di furto o rapina della sola targa o del suo danneggiamento che la renda inutilizzabile, l'assicuratore rimborsa fino ad un massimo di €500,00 per sinistro, previo dimostrazione delle spese sopportate, le spese per la re-immatricolare del veicolo stesso.

34 SOCCORSO VITTIME DELLA STRADA

Nel caso in cui il veicolo assicurato venga utilizzato per il soccorso occasionale di vittime dei incidenti derivanti dalla circolazione i danni subiti all'interno del veicolo, fino ad un massimo di €500,00 e previo presentazione di apposita documentazione rilasciata dal pronto soccorso, sono rimborsati dall' Assicuratore.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

SCOPERTI - FRANCHIGIE - LIMITI DI INDENNIZZO

GARANZIE PRESTATE	SCOPERTI / FRANCHIGIE (Sc.) (Fr.) per sinistro		LIMITI DI INDENNIZZO
QUALSIASI DANNO	Sc. Nessuno	Fr. € 150,00=	€ 25.000,00=per veicolo
TRASPORTO DEL VEICOLO DANNEGGIATO	Sc. Nessuno	Fr. Nessuna	€ 3.000,00= per sinistro

CONTRAENTE

SOCIETA'

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO